

Anni Viitala

Nuorten terveyden edistäminen elämänhallinnan ja liikunnan keinoin kouluterveydenhuollossa

”Terveys, tasapaino, liike”

Opinnäytetyö

Syksy 2009

Sosiaali- ja terveystieteiden yksikkö

Hoitotyön koulutusohjelma

Terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehto



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö:	Sosiaali- ja terveystieteiden yksikkö	
Koulutusohjelma:	Hoitotyön koulutusohjelma	
Suuntautumisvaihtoehto:	Terveystieteiden suuntautumisvaihtoehto	
Tekijä:	Anni Viitala	
Työn nimi:	Nuorten terveyden edistäminen elämänhallinnan ja liikunnan keinoin kouluterveydenhuollossa. ”Terveys, Tasapaino, Liike”	
Ohjaajat:	Eija Kyrölähti (FT) ja Lehtori Helena Koskinen (THM)	
Vuosi: 2009	Sivumäärä: 63	Liitteiden lukumäärä: 8

Opinnäytetyön tavoitteena oli 7. luokkalaisten nuorten terveyden edistäminen kouluterveydenhuollon ja liikunnan keinoin. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tiedon hankkiminen nuorten terveyden edistämisestä, liikunnasta ja kouluterveydenhuollosta. Opinnäytetyön tuotoksena järjestettiin toimintapäivä nuorille, joka toteutettiin syksyllä 2009. Tuotoksena valmistui myös opaslehtinen nuorille. Opinnäytetyö on toteutettu toiminnallisen opinnäytetyön periaatteilla. Koulun terveydenhoitajan ja sosiaaliterapeuttin kanssa käytiin keskustelua opinnäytetyön teoriaosuuden aiheista. Apua teoriapohjan laatimiseen saatiin myös ravitsemusterapeutilta.

Kouluterveydenhuolto on yksi merkittävä tekijä nuorten terveystottumusten toteuttamisessa. Kouluterveydenhuollon tehtävä on nuorten terveen kasvun tukeminen ja terveellisten elämäntapojen ohjeistaminen. Nuorten terveyden edistämistä painotetaan enemmän lähitulevaisuudessa, koska nuorena opitut terveelliset elämäntavat jatkuvat aikuisena läpi elämän. Liikunnan merkityksestä nuorten terveyteen puhutaan yhä enemmän. Nuorten tulisi harrastaa liikuntaa vähintään tunti päivässä, mikä ei kaikilla nuorilla toteudu. Nuorten terveyden edistäminen liittyy kaikkiin teorian käsitteisiin ja yhdistää muut käsitteet nuorten hyvinvointia käsittäväksi kokonaisuudeksi.

Jatkossa opinnäytetyötä voidaan hyödyntää kouluterveydenhuollossa nuorten terveyden edistämiseksi. Toiminnallinen opinnäytetyö tuo uudenlaista tapaa käsitellä ja opastaa nuoria terveyden edistämiseen.

Asiasanat: Terveiden edistäminen, liikunta, kouluterveydenhuolto, nuoret, elämänhallinta.

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Faculty:	School of Health Care and Social Work
Degree programme:	Public Health Nursing
Specialisation:	Public health nurse
Author/s:	Anni Viitala
Title of thesis:	Adolescents health promotion with life-management and exercise in school health services. "Health, Balance, Move"
Supervisor(s):	Eija Kyrönlähti (FT) and Helena Koskinen (THM)
Year: 2009	Number of pages: 63 Number of appendices: 8

The aim of the study was the promotion of the health of seventh-graders with exercise and within primary school health services. The purpose of the study was to find information about adolescents' health promotion, exercise and school health services. As a production of the study, there was an activity day for adolescents organized in autumn 2009. Also the production of study, there was completed the guide leaflet. The study was carried out according to the methods of a functionally study. A school nurse and a social curator were consulted in order to determine suitable topics for the theory section of the present study. A nutrition therapist also helped to draw up the theory section.

The school health services are one major component in promoting adolescent's health. The task of school health services is to support of adolescents' healthy development and to guide them towards a healthy way of life. The promotion of adolescents' health will be highlighted more in the near future because healthy habits learned in youth continue to be part of the adult life. Therefore, the effect of exercise on adolescents' health will be discussed more in public. Adolescents should exercise at least an hour each day, which is not the case everywhere. The promotion of adolescents' health is included in all theoretical concepts and joins all other concepts into an overall picture of the welfare of adolescents.

The study can be used by school health services to promote the health of adolescents. The functionally study created new ways to guiding adolescents' health promotion.

Keywords: Health promotion, exercise, school health services, adolescents, life-management.

KIITOKSET

Kiitän teitä kaikki, jotka olitte tukenani opinnäytetyön tekemisessä. Erityiskiitoksen ansaitsevat Jaakko Ilkan koulun terveydenhoitaja ja Ari Kaataja. Heidän keskustelujensa pohjalta sain luotua ajankohtaisesti nuoria koskettavan opinnäytetyön. Lämpimät kiitokset myös Hilpi Linjamaalle ja sukulaisilleni opetustapahtuman oheismateriaaleista. Kiitokset Nuori Suomi ry:lle, kun sain luvan käyttää liikuntaympyrää opetustapahtuman havainnollistamismateriaalina.

Opinnäytetyön ohjauksesta ovat vastanneet sosiaali- ja terveysalan yksikön opettajat Eija Kyrönlähti ja Helena Koskinen, jotka ovat antaneet arvokkaita neuvoja ja ohjeita koko opinnäytetyön prosessin ajan. He ovat myös jaksaneet kannustaa ja tukea. Erityiskiitokset siitä. Kiitän myös Terhi Lehtipäättä ja Riina Tikkalaa opinnäytteen tekemisestä ja rakentavasta palautteesta.

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	2
Thesis abstract	3
KIITOKSET	4
SISÄLTÖ.....	5
1 JOHDANTO	7
2 TERVEYDEN EDISTÄMINEN	9
2.1 Terveiden edistäminen perhehoitotyön keinoin	10
2.2 Terveyskasvatus	12
2.3 Moniammatillinen yhteistyö	14
2.4 Nuorten elämäntilanne	15
2.4.1 Ravitsemus nuorten elämäntilanteissa	16
2.4.2 Sosiaalisten suhteiden vaikutus nuorten terveyteen.....	17
2.4.3 Identiteetin ja itsearvostuksen merkitys nuorten terveydessä	19
2.4.4 Stressi nuorten elämässä	20
3 KOULUTERVEYDENHUOLTO	22
3.1 Kouluterveydenhoitaja kouluyhteisön terveyden edistäjänä.....	23
3.2 Kouluterveydenhoitaja nuorten terveyden edistäjänä	24
4 LIIKUNTA.....	25
4.1 Koululiikunta.....	25
4.2 Liikkumattomuuteen vaikuttavia tekijöitä	27
4.3 Liikkumattomuuden torjuminen	28
5 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TEHTÄVÄ	30
6 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ	31
7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	33
8 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	36
9 POHDINTA	39

LÄHTEET.....	44
LIITTEET	56

1 JOHDANTO

Tämä opinnäytetyö on osa Ilmajoen yläasteen ja Seinäjoen sosiaali- ja terveydenalan yksikön yhteistyöhanketta. Työ kohdistuu Ilmajolle Jaakko Ilkan koulun 7. luokkalaisiin nuoriin. Opinnäytetyön aiheena on terveyden edistäminen, lisäämällä yläasteikäisten elämänhallintaa liikunnan avulla ja kouluterveydenhuollossa. Aiheen valintaan vaikutti viime aikoina paljon keskustelua herättäneet aiheet nuorten vähäisestä liikunnasta ja elämänhallintataitojen puuttumisesta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008a; Tammelin & Karvinen 2008). Terveyden edistämisestä ja liikunnan merkityksestä on aikaisemmin kirjoitettuja teoksia. (Fogelholm 2005b; Fogelholm & Vuori 2006; Sosiaali- ja terveysministeriö 2006). Stakesin tilastotietojen (Sotkanet 9.10.2008) mukaan koko maan nuorista 11,69 %:lla nuorista ei ole yhtään läheistä ystävää, 16,59 %:lla terveydentila on keskinkertainen tai huono ja 7,66 %:a harrastaa liikuntaa harvemmin kuin kerran viikossa. Näiden tilastotietojen perusteella aihe on ajankohtainen. Viitettä aiheen ajankohtaisuudesta antaa myös Valtioneuvoston periaatepäätös Terveys 2015 -ohjelma (2001), jossa tuodaan esiin muun muassa nuorten ylipainoisuuden, syömishäiriöiden ja psykosomaattisten oireiden lisääntyminen.

Terveyden edistämistä käsitellään perhehoitotyön, terveysterapian ja moniammatillisen työryhmän toiminnan ja elämänhallinnan kannalta. Perhehoitotyöllä on tärkeä rooli nuorten ravitsemuksessa ja elämänhallinnassa, esimerkiksi vanhempien huono terveyskäyttäytyminen heijastuu nuoriin helposti. Säännöllinen ateriaritmi painottaa sekä nuorten että vanhempien päivärytmiä. (Ojala, Välimaa, Villberg, Kannas & Tynjälä 2006.) Terveysterapian pohja luodaan kotona jo hyvin nuorena ja sitä vahvistetaan koulussa annettavalla terveysterapialla ja -opetuksella. (Jakonen 2005). Kouluterveydenhuolto on nuorten terveyden tilan tarkkailua varten. Kouluterveydenhoitajan asema on tärkeä esimerkiksi nuorten syömiskäyttäytymisen havainnoinnissa, ruokailutapoihin vaikuttamisessa ja niiden mahdollisessa muuttamisessa. Vuosittaisten tarkastusten yhteydessä on hyvä

mahdollisuus arvioida nuoren terveyttä ja hyvinvointia tarkastusten säännöllisyyden vuoksi. (Hautala ym. 2005.) Liikunnan merkitys nuorten terveyden edistämisessä ja ylläpitämisessä on noussut monessa keskusteluissa esille. Liikunnasta on tullut enemmän kilpailuhenkistä. Koululiikunta ei enää innosta nuoria ja nuoria on vaikeampi saada mukaan liikuntaharrastuksiin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2001; Fogelholm 2005a; Fogelholm, Paronen, Miettinen 2007; Koululiikunnan kehittäminen 2007.)

Tavoitteena opinnäytetyössä oli 7. luokkalaisten nuorten terveyden edistäminen liikunnan keinoin kouluterveydenhuollossa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli hakea tietoa nuorten terveyden edistämisestä, liikunnasta ja kouluterveydenhuollosta. Työn tuotoksena toteutettiin toiminnallinen päivä nuorille. Syksyllä 2009 järjestettiin toiminnallinen päivä nuorille ja esiteltiin opinnäytetyöhön liittyvä opaslehtinen.

Opinnäytetyö tehtiin toiminnallisen opinnäytetyön menetelmää käyttäen. Opinnäytetyöhön kuuluu toiminnallinen osuus, joka tässä työssä on toiminnallinen päivä nuorille. Toiminnallinen opinnäytetyö on uudenlainen toteutusmuoto ja sen odotetaan vaikuttavan aiempaa paremmin nuorten terveyteen juuri erilaisuutensa ja toiminnallisuutensa takia. Opinnäytetyötä voidaan jatkossa käyttää terveydenhoitajan tukena kouluilla ja kouluterveydenhuollossa.

Teoriakeskustelut terveydenhoitajan, sosiaalikuraattorin ja ravitsemusterapeutin kanssa auttoivat opinnäytetyön teorian tekemisessä. Tietoa opinnäytetyön teoriaosuuteen on kerätty terveydenhoitoalan ja lääketieteen lehdistä, Internetin kautta terveydenhoitoalan ja lääketieteen artikkeleista. Tiedonhaussa on käytetty Aleksin, Lindan, Cinahlin, Medicin ja Plarin viitekantoja. Tiedonhaun apuna on käytetty myös Internet-hakukonetta Googlea. Hakusana-apua saatiin yleisestä suomalaisesta asiasanastosta (YSA). Työssä käytettyjä keskeisiä käsitteitä ovat: Liikunta (exercise), elämänhallinta (life management), terveyden edistäminen (health promotion), nuoret (adolescents), kouluterveydenhuolto (school health services).

2 TERVEYDEN EDISTÄMINEN

Nuorten terveyden edistämiseen kannattaa panostaa, koska terveyden perusta luodaan nuoruudessa. Elinikäiset tottumukset muodostuvat oman terveyden ja hyvinvoinnin ylläpitämiseksi. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 64.) Vakkila (2005) toteaa tutkimuksessaan, että lasten ja nuorten ravinto- ja liikuntatottumukset vaikuttavat terveydentilaan aikuisenakin. Sen takia onkin tärkeää huolehtia lasten ja nuorten hyvinvoinnista. Terveys 2015 -kansanterveysohjelmassa keskeisimpinä tavoitteina ovat lasten ja nuorten hyvinvoinnin lisääntyminen, terveydentilan paraneminen sekä turvattomuuteen liittyvien oireiden ja sairauksien väheneminen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2001).

Vuonna 2009 voimaan tulevassa Uudessa terveydenhuoltolain työryhmän muistiossa painotetaan enemmän kouluikäisille lapsille ja nuorille järjestettävää terveysneuvontaa, tukea ja ennaltaehkäiseviä terveystarkastuksia. Terveyden edistämisen tulee tapahtua lasten tai nuorten lähiympäristössä, kuten koulussa tai päiväkodissa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008a, 56.)

Suurimpia nuorten terveyttä haittaavia tekijöitä ovat omasta terveydestä huolehtimisen laiminlyönti ja kouluyhteisön jäsenten antama epäterveellinen malli. Terveyttä edistäviä ja vahvistavia ulkoisia terveyden voimavaroja kouluyhteisössä ovat myönteiset ihmissuhteet, terveyttä tukevat opiskeluolot sekä terveyteen liittyvä opetus. (Hyy-Honka 2008, 97–99.) Terveyden edistäminen kouluilla tulisi olla kokonaisvaltaista ja eri osa-alueet huomioon ottavaa. Koulujen terveyden edistämisen tulisi näkyä myös koulun sosiaalisessa ja fyysisessä ympäristössä, koulun ja sitä ympäröivän yhteisön suhteissa, kouluyhteisön terveysosaamisessa ja koulun terveyspalveluissa. (Lerssi ym. 2008.)

Valtioneuvoston periaatepäätöksen terveyttä edistävän liikunnan ja ravinnon kehittämislinjoissa korostetaan, että koulun on tuettava terveellisten elintapojen omak-

sumista ja koulun tulee olla terveyttä edistävä ympäristö. Jo päivähoidossa lasten on saatava varhaiskasvatuksen liikuntasuositusten mukaisesti riittävästi leikinomaista ja monipuolista liikuntaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö, Opetusministeriö ja Nuori Suomi ry 2005; Sosiaali- ja terveysministeriö 2008b, 10). Nuorten toimintaympäristöä ja seuratoimintoja pitää kehittää terveyttä edistävään suuntaan. Ohjeistaminen ja erilaisten mallien opastaminen seuratoiminnoille luo nuorille helpommin terveyttä edistävän ympäristön, jota seuran muun toiminnan ohella toteutetaan. Esimerkiksi tupakointi tai nuuskan käyttö on kiellettyä eri liikuntaseurojen piireissä. (Kokko 2006, 72.)

Pelkästään nuorten hyvinvointiin ei pidä keskittyä, vaan täytyy ottaa myös huomioon koko kouluyhteisön hyvinvointi. Nuorten auttamisesta ei olisi paljoakaan hyötyä, jos keskityttäisiin pelkästään nuorten ongelmiin eikä huomioitaisi kouluympäristössä olevia ongelmia. (Laukkonen, Oranen & Shemeikka 2001, 4175.) Hyry-Hongan (2008, 129) mukaan lähestymällä nuorten terveyttä kouluyhteisössä yksilö- ja yhteisötasolla ja ottamalla huomioon sekä psykososiaalinen, pedagoginen että fyysinen ympäristö varmistetaan kokonaisvaltainen tapa tukea nuorten tervettä kasvua ja kehitystä sekä kartuttaa heidän terveyspääomaansa.

Seuraavissa alaluvuissa tarkastellaan nuorten terveyden edistämiseen vaikuttavia tekijöitä, jotka tässä opinnäytetyössä käsittävät perhehoitotyötä, terveysterveydenkasvutusta, moniammatillista yhteistyötä ja elämänhallintaa. Elämänhallinnan osalta tässä opinnäytetyössä tarkastellaan nuorten ravitsemusta, sosiaalisia suhteita, identiteettiä ja itsearvostusta sekä stressiä.

2.1 Terveyden edistäminen perhehoitotyön keinoin

Perhehoitotyön perustana on tiivis yhteistyö lapsen ja perheen kanssa. Viime vuosien aikana on erityisesti korostettu yhteistyön merkitystä kotien ja vanhempien kanssa. (Sosiaali- ja terveysministeriö & Stakes 2002; Kouluterveydenhuollon laatusuositus 2004.) Perhehoitotyön keskeisenä tavoitteena on tukea perheen omia

voimavaroja ja olla aktiivisena tukijana perheessä. (Havukainen, Hakulinen-Viitanen & Pelkonen 2007, 28). Kouluterveydenhoitajan ja perheen yhteistyö on keskeinen osa lasten ja nuorten terveyden edistämisen kannalta. Kouluterveydenhuollossa yhteistyö perheen kanssa on tärkeää, jotta saataisiin myös vanhempien näkökulma lasten terveyteen. (Mäenpää 2008, 31.)

Lasten ja nuorten hyvinvointi ja pahoinvointi riippuu paljon elinoloista, perheoloista, kehityksestä ennen kouluikää sekä kouluyhteisöstä ja myöhemmin myös lasten omasta elämäntyylistä. Vanhempien pahoinvointi kuvastuu monesti lasten pahoinvointiin. (Sosiaali- ja terveysministeriö & Stakes 2002; Fröjd 2008; Reinikainen 2007; Rimpelä 2008, 67.) Pahoinvointi painottuu entistä voimakkaammin perhekohtaiseksi ja siirtyy helposti sukupolvelta toiselle. (Rimpelä 2008, 67). Reinikaisen (2007) mukaan ensi arvoisen tärkeää olisikin huolehtia vanhempien ja nuorten yhteisestä hyvinvoinnista eikä huomio kiinnittyisi yksistään nuorten hyvinvointiin. Fröjd (2008) korostaa, että jokaisella nuorella pitäisi olla ainakin yksi aikuinen, joka on kiinnostunut nuorten toiminnasta ja hyvinvoinnista.

Vanhemmuuden vahvistaminen ja perheiden tukeminen mahdollisimman varhaisessa vaiheessa on tärkeää. Tavoitteena on, että ongelmat havaittaisiin entistä aikaisemmin, ja lapset sekä vanhemmat saataisiin tuen ja avun piiriin. (Pietilä, Vehviläinen-Julkunen, Välimäki & Häggman-Laitila 2001 Sosiaali- ja terveysministeriö & Stakes 2002; Sosiaali- ja terveysministeriö 2008c.) Pietilän ym. (2001) mukaan keskeisempiä perheen kokemia hyviä puolia saadusta varhaisesta tuesta olivat luottamus perheen omiin mahdollisuuksiin, toivon herääminen, tunneperäinen avun tarve ja oman toiminnan tarkastelu perheen näkökulmasta.

Vanhemmat, jotka kokevat elämänsä voimavaraiseksi, ovat tyytyväisiä vanhemmuuteensa ja heillä on riittävä oman elämänhallinnan tunne. Voimavaraiset vanhemmat pystyvät ratkomaan arkipäivän ongelmia ja kykenevät kantamaan vastuuta päätöksistään ja teoistaan, koska luottavat itseensä vanhempina. (Pelkonen & Hakulinen 2002, 209.) Meltauksen ja Pietilän (1998, 286) mukaan perheenjäsenten keskinäinen huolenpito ja kunkin perheenjäsenen tarpeiden huomioon ottami-

nen erilaisissa arkipäivän tilanteissa vahvistavat perheidentiteettiä. Vanhempien läsnäolo tuo lapsille ja nuorille turvallisuuden ja luottavaisuuden tunnetta sekä tukee lasten ja nuorten kehitystä. (Pulkkinen 2002, 129). Aalbergin ja Siimeksen (2007, 136) mukaan aikuisten pitäisi antaa nuorelle säännöllisesti positiivista palautetta siitä, että hänen fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen kehityksensä etenee suotuisasti.

Kodin ja koulun yhteistyö on olennaista yhteisöllisen kouluympäristön luomisessa, koska kodin piirteet siirtyvät helposti oppilaan kautta kouluun ja luokkayhteisön ominaisuuksiksi. (Ellonen 2008). Hietanen-Peltola ja Suontausta-Kyläinpää (2008) toteavat, että monet epäselvät päänsäryt ja vatsakivut katoavat, kun asioista jutellaan yhdessä perheiden kanssa ja toimintakohdetta laajennetaan lapsen oireista koko perheen vointiin. Vanhempien kasvatusvastuusta ja -tyylistä puhuminen on arkaluonteinen asia, koska se voi aiheuttaa vanhemmissa syyllisyyden tunteita. Asiaa pitäisi lähestyä hienotunteisesti ja vanhempien kasvatustyyliä kunnioittaen. Useimmiten vanhemmat suhtautuvat myönteisesti koulun tai kouluterveydenhuollon työntekijän yhteydenottoon. (Laakso & Sohlman 2002, 65–66.)

2.2 Terveyskasvatus

Terveyskasvatus on terveyden edistämisen kasvatuksellinen keino, jota toteutetaan kouluissa terveystiedon oppiaineena sekä muissa oppiaineissa terveystoimintana, terveysneuvontana kouluterveydenhuollon kontakteissa ja erilaisina terveyskampanjoina. (Kannas 2002, 412). Perusopetuslain (L 21.8.1998/628) oppimäärä sisältää 11. §:n mukaan terveystiedon opetuksen kaikille yhteisenä aineena.

Kouluterveydenhuollon terveyskasvatuksen keskeisenä sisältönä on lasten ja nuorten terveystietojen ja -taitojen kehittäminen ja opettaminen. (Jakonen, Tossavainen & Vertio 2005, 2891). Terveyskasvatuksen perimmäisenä tarkoituksena on turvata nuorille mahdollisimman terve ja riskitön kasvu ja kehitys sekä luoda pe-

rusta aikuisiän hyvinvoinnille ja terveydelle. (Sosiaali- ja terveysministeriö & Stakes 2002; Terho 2002a, 405).

Terveystiedon ja terveyskasvatuksen opettamisessa on tärkeää ottaa huomioon oppilaiden ikä, kehitysvaihe ja ajankohtaiset heidän mieltään askarruttavat kysymykset. Monet terveystietämisen tärkeät tiedot omaksutaan nuorena ja valmiudet rakentuvat jo 6–10 vuoden iässä. (Sosiaali- ja terveysministeriö & Stakes 2002, 49.) Jakosen ym. (2005, 2891) ja Jakosen (2005) mukaan olisi tärkeää löytää kaikista elämän alueista, kuten kodista, koulusta ja harrastuksista niitä tekijöitä, jotka ylläpitävät terveyseroja ja tekijöitä, joiden avulla näitä eriarvoisia tekijöitä voidaan purkaa. Jakosen (2005) mukaan vanhempien ja kouluyhteisön välistä yhteistyötä tulisi tehostaa ja kehittää toimivia malleja lasten ja nuorten terveydenlukutaidon kehittämisen tueksi.

Terveystiedon omaksuminen vaatii terveyden lukutaidon osaamista. Terveydenlukutaito kuvaa tietoja, taitoja ja itseluottamusta toimia oman ja yhteisön terveyden hyväksi. (Jakonen ym. 2005, 2893.) Kouluterveydenhuollon laatusuosituksissa (2004) tavoitteiksi on asetettu nuorten terveystiedon vahvistaminen ja sitä kautta nuorten terveyden edistäminen. Kouluterveyspäivillä nostettiin tavoitteiksi nuorten terveystottumusten parantaminen ja yleisen keskustelun herättäminen koululaisten ruokailutottumuksista, unesta ja liikunnasta. Nuorten elinympäristöön pitäisi vaikuttaa niin, että tavoitteet olisi mahdollista saavuttaa. (Kouluterveyspäivät 26.–27.8.2008 2008.)

Teematapahtumilla ja -kampanjoilla pyritään vaikuttamaan nuorten terveyden edistämiseen. Erilaisten teematapahtumien avulla on nuorille helpompi antaa käytännön kokemusta terveydestä ja nuorten on helpompi ymmärtää käsiteltävä asia. Erilaiset terveyttä edistävät teemat voidaan sijoittaa nuorten elämään ja koulutyöhön. (Lerssi ym. 2008, 46–48.) Terveyttä edistävän koulun tarkistuslista (2007) on esimerkkinä kouluterveydenhuollon apuna olevista hankkeista ja tarkistuslistaa voidaan käyttää kouluyhteisön terveyden edistämistyön kehittämisvälineenä. Tarkis-

tuslistan tavoitteena on, että sitä voitaisiin käyttää kouluyhteisön terveyden edistämisen välineenä tulevaisuudessa.

2.3 Moniammatillinen yhteistyö

Nuorten terveyden edistämiseen vaikuttavat monet eri ammattiryhmät yhteistoiminnallaan. Yhteistoiminnalla tarkoitetaan asiantuntijoiden osaamisen yhteensovittamisen lisäksi yhdessä tuotettua toimintaa, jota ei syntyisi yksilöosaamisen ja yhden ammattiryhmän kautta. (Sipari 2008). Moniammatillisessa tiimissä asiantuntijoita voivat olla ketkä tahansa nuorten elämään liittyvät henkilöt, kuten esimerkiksi vanhemmat, terveydenhoitajat, opettajat ja ystävät. Moniammatillista työskentelyä käytetään työvälineenä nuoria koskevissa asioissa, erityisesti eri sosiaali- ja terveydenalan työpisteissä niin tilanteen arvioinnissa kuin tukemisvaiheessakin. (Aaltonen, Ojanen, Vihunen & Vilén 2003, 107.)

Nuorten hyvinvointiin on pystytty vaikuttamaan hyvin esimerkiksi ravitsemusterapeutin ja fysioterapeutin yhteistoiminnalla. Ravitsemusterapeutti keskustelee nuorten kanssa nuorten ruokailutottumuksista. Fysioterapeutti käy nuorten kanssa läpi nuorten kehoa esimerkiksi erilaisten peilien avulla. Yhteistoiminnan avulla nuoret saavat itse huomata ongelmakohtansa ja sen takia paneutuvat itseä koskeviin asioihin paremmin. Nuoret itse ovat enemmän mukana oman terveytensä kehittämisessä. Ravitsemusterapeutteja konsultoitiin ennen paljon enemmän nuorten ruokailussa ja liikunnassa ilmenevien ongelmien suhteen. (Kaataja 2008.)

On tärkeää, että kouluterveydenhuolto tekee yhteistyötä kouluyhteisön kaikkien toimijoiden kanssa nuorten tasavertaisen kasvun tukemiseksi. (Savola 2005; Maksimainen, Peuhkuri, Tukiainen & Vuolama 2007). Laukkasen, Orasen ja She-meikan (2001) mukaan moniammatillinen yhteistyö on parantanut oppilasta koskevien tietojen saamista ja nopeuttanut oppilasta koskevien päätöksen tekoa ja täten vaikuttanut oppilaan nopeaan ongelmien ratkaisuun.

Koulun ulkopuoliset järjestöt ovat merkittävä toiminnan, osallistumisen ja aktiivisuuden mahdollisuus nuorille. Järjestöyhteistyön kautta nuoret voivat harjoitella käytännössä tapahtuvaa yhteistyötä ja nuorilla on mahdollisuus kokea yhteisöllisen toiminnan merkitys yksilölle, yhteisölle ja yhteiskunnalle. (Savola 2005, 23.) Terveysten edistämishelmien toteutus ja erilaisten kokeilujen arviointi on olennaista tulevaisuudessa. (Pietilä, Meriläinen, Tossavainen & Vehviläinen-Julkunen 1999).

2.4 Nuorten elämänhallinta

Elämänhallinnan avulla ihminen pyrkii selviytymään erilaisissa tilanteissa. Elämänhallinta koetaan oman elämän kontrollina tai koherenssin tunteena. (Pietilä 1994, 19.) Antonovskyn (1993) mukaan koherenssin tunteella tarkoitetaan elämänhallinnan tunnetta, ihmisen suhtautumisesta oman elämän kuormittavuustekijöihin sillä tavoin, että pystyy pitämään oman elämänsä eheänä ja hallittuna. Antonovskyn (1979) mukaan koherenssin tunne syntyy lapsuudessa ja nuoruudessa, eikä siihen voi enää aikuisiässä merkittävästi vaikuttaa. Nuorten tekemät itsenäiset päätökset vahvistavat nuorten elämänhallinta kykyä ja nuorten tunnetta, että he kykenevät huolehtimaan itsestään. (Pietilä 1994, 19).

Ruishalme ja Saaristo (2007, 14) korostavat, että keskeinen tunne elämänhallinnassa on se, miten ihminen pystyy kokemaan oman elämänsä ymmärrettävänä. Tervo, Pietilä ja Vehviläinen-Julkunen (2002, 15) toteavat, että nuorten vakaaseen elämänhallintaan kuuluvat hyvät perhesuhteet, myönteinen kuva ja kokemus itsestään sekä hyvät sosiaaliset suhteet. Heikon elämänhallinnan tunteen on todettu nuorilla liittyvän epäterveellisiin elintapoihin, mielenterveysongelmiin, heikkoon koulumenestykseen ja syrjäytymiseen. (Utriainen & Kuuppelomäki 2000; Kuuppelomäki & Utriainen 2002).

Roos (1989, 9) ja Antonovsky (2005, 126) toteavat, että mielekästä elämänkulkua ylläpitävien tavoitteiden luominen, asioille omistautuminen ja kyky ponnistella ta-

voitteiden saavuttamiseksi osoittavat vahvaa elämänhallintakykyä. Esimerkiksi nuori haluaa tulla huippu-urheilijaksi ja menestyä hyvin urheilukisoissa. Nuori valitsee urheilulukion, jossa hän pystyy paremmin pyrkimään omiin tavoitteisiinsa, normaalin lukion sijaan. (Roos 1989, 9.) Valtioneuvosto on kirjannut Suomen terveyspoliittiset tavoitteet Terveys 2015 -kansanterveysohjelmaan, jonka lähtökohdissa myös korostetaan nuorten elämänhallinnan- ja terveystietoisuuden lisäämistä ja liikuntatottumuksiin vaikuttamista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2001, 24). Seuraavissa alaluvuissa tarkastellaan ravitsemuksen, sosiaalisten suhteiden, identiteetin ja itsearvostuksen sekä stressin vaikutusta nuorten elämänhallintaan.

2.4.1 Ravitsemus nuorten elämänhallinnassa

Säännöllinen ateriarytmi on tärkeää kasvaville nuorille. Ojalan ym. (2006, 60) mukaan nuorilla on todettu säännöllisten aterioinnin olevan yhteydessä terveellisiin ruokavalioihin ja -valintoihin, eli aterioiden väliin jättäminen kuvastaa hyvin nuorten epäterveellistä käyttäytymistä. Perheen yhdessä syöminen antaa tilaisuuden keskusteluun ja kokemusten vaihtoon sekä luo perheisiin kiinteyttä ja antaa identiteettiä oman perheen ruokailukulttuurin muotoutumisen kautta. (Pulkkinen 2002, 154).

Nuorten olisi hyvä aterioda neljästä kuuteen kertaan päivässä. (Ilander ym. 2006, 243). Suositeltavin päivän ruokailujen jako on aamiainen, lounas, välipala, päivällinen ja iltapala. Samalla säännölliset ruokailuajat jaottelevat nuorten päivärytmiä hyvin. Nuorilla ylipainoisilla pojilla on todettu arkirytmien puutteen liittyvän ylipainoon. (Pietikäinen 2006, 22). Käypä hoito -suosituksessakin (2005) korostetaan säännöllisten ateriarytmien ja perheen yhteisten aterioiden verrannollisuutta lasten ja nuorten lihavuuteen. (Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry:n asettama työryhmä 2005).

Suurimman osan päivän energiasta pitäisi kertyä pääaterioiden kautta, eli aamiaisen, lounaan ja päivällisen kautta. (Ojala ym. 2006, 60). Ovaskaisen (2008) mukaan välipalojen varaan rakentuva ateriarytmi sisältää helposti enemmän sokeria

ja rasvoja kuin pääateriavaltainen ruokavalio. Säännöllinen ateriarhythmi takaa tasaisen energiansaannin päivän aikana ja ehkäisee samalla hallitsematonta syömistä ja vähentää turhaa, usein epäterveellistä napostelua. (Raulio, Pietikäinen & Prättälä 2007).

Aterioiden ajoittamisen ja koostumuksen on todettu vaikuttavan nuorten psyykkiseen ja fyysiseen suorituskyykyyn. Nuoret, jotka syövät aamiaisen, pystyvät aamupäivän aikana parempiin fyysisiin ja luovuutta vaativiin suorituksiin kuin ne, jotka eivät syö aamiaista. (Ilander ym. 2006, 243.) Myös Peren, Riihivirran ja Keskisen (2003, 3988) tutkimuksessa kouluruokailun väliin jättämisellä oli suora yhteys koulussa jaksamiseen. Säännöllisesti syödyt ateriat pitävät verensokeripitoisuuden tasaisempina ja sen kautta koulussa jaksaminenkin parantuu. (Kouluruokailusuositus 2008).

Vanhemmilla on kotona suurin vastuu nuorelle tarjotusta ruoasta. (Sosiaalikuraattori 2008). Ojalan ym. (2006) mukaan nuorten koulupäiviin kuului säännöllinen ateriarhythmi sitä useammin, mitä vakituisemmin perhe ruokaili yhdessä. Terveellisen ruokavalion perusteet opitaan helpoiten nuorena ja helpointa se on opetella kotioloissa. Ruokailutottumusten opettelu kotona auttaa nuorta koostamaan oikeaoppisen ateriakokonaisuuden myös koulussa ja muissa yhteisissä tapahtumissa. (Rauramo ym. 2005, 21 Ojala ym. 2006, 67.) Kouluruokailusuosituksessa (2008) todetaan, että olisi hyvä jos vanhemmatkin voisivat osallistua koulun ruokailutoimintaan, jossa käsiteltäisiin oikeanlaisia ruokailutottumuksia.

2.4.2 Sosiaalisten suhteiden vaikutus nuorten terveyteen

Sosiaaliset suhteet on yksi tärkeä nuorten elämänhallinnan osa-alue. Sosiaalista vuorovaikutusta tapahtuu, kun kaksi tai useampi ihmistä vaikuttaa toisiinsa sanallisesti, fyysisesti tai emotionaalisesti. Sosiaalisissa vuorovaikutustilanteissa on mahdollista kohdata erilaisia ristiriitatilanteita ja opetella tulemaan toimeen muiden ihmisten kanssa. (Liimatainen E. 2000, 15.) Lehtisen ja Lehtisen (2007) sekä

Pulkkisen (2002) mukaan sosiaaliset taidot ovat tärkeitä niin koulussa kuin kavereidenkin kesken. Nuori saa eväät sosiaaliseen maailmaan lapsuuden kasvuympäristöstään. Sosiaalisilla suhteilla on tärkeä merkitys lasten ja nuorten terveyden ja hyvän olon kokemuksissa, erityisesti läheisten ihmisten kanssa vietetyllä ajalla. (Okkonen, Vehviläinen-Julkunen & Pietilä 2007, 276.)

Varhaiset ihmissuhteet vaikuttavat siihen, miten nuori myöhemmin kohtaa muita ihmisiä ja millaiseksi muotoutuu hänen kokemuksensa sosiaalisesta maailmasta (Aaltonen ym. 2003, 85). Meltauksen ja Pietilän (1998, 286) mukaan perheen sisäinen toimiva vuorovaikutus, yhteiset arvot ja kyky myönteisyyteen ovat merkityksellisiä tuettaessa nuorta hänen terveytensä ylläpitämisessä. Flygarin (2008, 3385) mukaan nuoren kynnys puhua pelottavista ja vakavista asioista madaltuu, kun nuori pystyy ensiksi keskustelemaan arkipäivän asioista aikuisen kanssa.

Nuoruusiässä ystävien ja kavereiden merkitys kasvaa ja suhteet vanhempiin muuttuvat. Nuoruusikä ei tarkoita sitä, että vanhemmat lopettavat nuoresta huolehtimisen. (Fröjd 2008.) Ruuskan ja Rantasen (2007, 4530) mukaan hyvä vanhempi-suhde on tärkeä nuorten hyvinvoinnille ja kehityksen etenemiselle ja samalla muodostaen suojaavan ympäristön. Nuorten on helpompi muodostaa suhteita ikätovereihinsa, jos nuorella on positiivinen käsitys itsestään. Nuorten on vaikea luoda pysyviä suhteita ikätovereihinsa, jos nuorten ja vanhempien välinen suhde on huono. (Fröjd 2008.)

Hyry-Hongan (2008) mukaan ystävyys-suhteiden avulla nuorten on helpompi rakentaa omaa identiteettiä ja sosiaalisia taitojaan, ja läheiset ystävät toimivat tärkeänä tukiverkkona ja tuen lähteenä. Stakesin (2005) tilastotietojen mukaan koko Suomen nuorista 11,69 %:lla ei ollut ketään läheistä ystävää eli melkein joka kymmenes nuorista on yksinäinen. Ikätoverisuhteet auttavat nuorta kehityksessä ja vaikuttavat feminiinisen ja maskuliinisen roolin muodostumiseen. (Ruuska & Rantanen 2007, 4530).

2.4.3 Identiteetin ja itsearvostuksen merkitys nuorten terveydessä

Identiteetillä tarkoitetaan pysyvää tapaa, jolla ihminen kokee ja määrittää itsensä eli minäkuvansa. Nuoren käsitys itsestään syntyy niissä suhteissa, joissa nuori elää, kasvaa ja kehittyy. (Aaltonen ym. 2003, 82; Renfors, Litmanen & Lähdesmäki 2003, 69.) Nykymaailmassa nuoret kiinnittävät enemmän huomiota ulkoiseen olemukseen ja siihen, miltä he toisten nuorten silmissä näyttävät. Nuoret asettavat liian suuria tavoitteita itselleen ja tavoitteiden toteutumattomuus voi johtaa nuorten minäkuvan huononemiseen. Murrosiän paineet antavat oman alkusysäyksen nuorten ulkomuodon tuntemukseen. (Kaataja 2008.)

Varhaisessa vaiheessa nuoret tekevät valintoja, jotka saattavat vaikuttaa ratkaisevasti koko heidän loppuelämäänsä. Uuden harrastuksen löytäminen ja sen jatkaminen vanhempaan ikään, voi parantaa nuorten suhtautumista itseensä ja vahvistaa nuorten itseluottamusta. (Renfors ym. 2003, 68.) Nuoret harjoittelevat itsenäisesti toimeen tulemistä ja kokeilevat omien rahkeidensa kestävyyttä vähitellen irtautumalla vanhemmistaan. (Renfors ym. 2003, 115).

Nuoret tarvitsevat elämässään fyysistä ja emotionaalista tilaa kehittyä, oppia tuntemaan itsensä, rajansa ja mahdollisuutensa sekä tilaa tehdä erehdyksiä ja kokeiluja. Vanhemmat eivät voi jatkuvasti painostaa, rajoittaa ja asettaa odotuksia nuorelle. Tärkeää on, että nuoret voivat tuntea itsensä todelliseksi ja välttää vääriä ratkaisuja. (Aalberg & Siimes 2007, 130.) Pystyäkseen tekemään mahdollisimman hyviä valintoja, nuoret tarvitsevat rohkeasevaa tukea ympäristöltään sekä realistista käsitystä omista kyvyistään ja lahjakkuuksistaan. (Kuure & Perttu 2007, 13).

Salmelan (2006, 13) mukaan sosiaalisen tuen ja pätevyyden kokemuksilla on merkittävä yhteys itsearvostukseen. Salmela (2006, 13) toteaa, että vähäinen sosiaalinen tuki ja riittämättömyyden tunne tärkeillä pätevyyden alueilla, kuten koulussa, työssä, ystävyssuhteissa tai liikunnassa, ovat yhteydessä alhaiseen itsearvostukseen. Nuoret pyrkivät vetäytymään toiminnallisista suhteista, kun nuoret ko-

kevat ylitsepääsemättömän tuntuisia ristiriitoja suhteessa ulkomaailmaan. (Hiekanen & Mökkönen 2007).

Liimataisen E. (2000) mukaan itsearvostus on yhteydessä nuorten mielialaan ja itsearvostuksen tasolla on myös suuri vaikutus nuorten motivaatioon. Positiivinen itsearvostus liittyy terveeseen itsetuntoon. Nuoret arvostavat itseään persoonana hyveineen ja vikoineen. Nuorten täytyy löytää omat vahvat ja heikot puolensa ja tiedostaa, että on olemassa mahdollisuus kehittyä ja toisaalta tunnustaa, että kaikkea ei voi osata. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2004.) Ryhmässä onnistuneiden tunne-elämysten kautta voidaan eheyttää nuorten itsearvostusta ja persoonallisuutta. Tukioppilastunneilla esimerkiksi on hyvä harjoitella ryhmätaitoja ja toisten nuorten huomioimista. (Liimatainen E. 2000.)

Kun nuoret onnistuvat, jossain heille tärkeissä asioissa, heidän itseluottamuksensa ja minäkuvansa vahvistuvat. (Aaltonen ym. 2003, 82). Jatkuva kilpaileminen ja epäonnistumisenpelon tuottamat paineet kuluttavat nuorten voimavaroja ja heikentävät herkästi nuorten minäkuvaa. Hyväksyntä, arvostus ja rakkauden saaminen ovat tärkeitä kaikissa ikävaiheissa. (Renfors ym. 2003, 69.)

Nuoret tarvitsevat kavereiden ja muiden yhteisöjen tukea omaa minuutta rakentaessaan. Ympäristön tuella ja siinä eletessä, minuus syntyy ja vahvistuu aina uudestaan. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2004.) Suikkanen, Martti ja Linnakangas (2004) korostavat, että nuoret olisi hyvä saada mukaan johonkin aktiiviseen ja säännölliseen toimintaan, etteivät nuoret jäisivät missään vaiheessa ilman aktiivista toimintaa.

2.4.4 Stressi nuorten elämässä

Elämäntalouteen liittyy vahvasti koherenssi eli tunne oman elämän hallintakyvystä. Koherenssin tunne on ihmisen kykyä käsitellä ulkoisia ja sisäisiä stressoreita tarkoituksen mukaisella ja tuloksellisella tavalla. Stressorit ovat stressiä aiheuttavia

tekijöitä. Koherenssin tunne lisää yksilön mahdollisuuksia kokea stressitilanteet mieluummin haasteina kuin uhkina. (Antonovsky 1983.)

Stressillä kuvataan yleensä ihmisen joutumista voimakkaiden, jopa ylivoimaisten vaatimusten eteen. Stressin tuntemuksessa ulkoiset ja sisäiset tekijät uhkaavat ihmisen psyykkistä tai fyysistä tasapainoa ja samaistumista ympäristöön. (Karhu, Länsimies & Räsänen 2000, 205.) Nuoret pyrkivät muuttamaan omalla toiminnallaan ulkoisia ja sisäisiä olosuhteita, jotka arvioivat itselleen liian rasittaviksi tai voimavarojensa ylittäviksi. Nuoret pyrkivät muuttamaan olosuhteet konkreettisesti, oman ymmärryksen mukaisiksi tai yrittävät muuttaa omaa tapaa tulkita asioita. (Keltikangas-Järvinen 2008, 255.)

Olemassaoloon ja itsearvostukseen liittyvät stressitilanteet lapsuudessa ja nuoruudessa voivat aiheuttaa psyykkisiä ja psykososiaalisia oireita ja häiriöitä, esimerkiksi masennusta ja käytöshäiriöitä. (Räsänen 2002, 268). Nuoret kokevat paljon stressiä koulutyöstä, harrastuksista ja erilaisten vaatimusten takia. Riittävät rentoutumishetket koulussa on koettu hyvänä keinona jaksamiselle ja stressin hallintaan. (Manninen, Niskanen & Rytönen 2006.)

Ellosen (2008) väitöskirjan mukaan sosiaalisen tuki vähentää nuorten stressioireita ja sosiaalisella tuella on suojaava vaikutus stressiä aiheuttavilta tekijöiltä. Hyviä stressin ehkäisykeinoja nuorille ovat riittävä uni, terveellinen ruoka, liikunta, sosiaaliset suhteet ja tekemällä asioita, joista itse pitää ja nauttii. (Manninen ym. 2006).

Oikeassa suhteessa stressiä tietyissä tilanteissa mahdollistavat nuorten huippusuoritukset, kuten esimerkiksi koetilanteessa sopiva määrä jännitystä auttaa nuoria saamaan hyvät arvosanat. (Aaltonen ym. 2003; Katajainen, Lipponen & Litvaara 2003, 31). Lapset ja nuoret tarvitsevat ikäiselleen sopivia haasteita, jotta heille kehittyisi terve itsetunto ja he oppisivat arvostamaan itseään. Kehittäviä ja kasvattavia stressikokemuksia ovat esimerkiksi lyhyet, käsitettävissä olevat erilään olot, joihin liittyy mieluisia elämyksiä. (Sandberg 2000, 2286.)

3 KOULUTERVEYDENHUOLTO

Kansanterveyslakiin on tehty säädökset kouluterveydenhuollon toteutumisesta. Kansanterveyslain 14. §:ssä todetaan kunnan tehtäväksi ylläpitää kouluterveydenhuoltoa. Kouluterveydenhuoltoon sisältyy muun muassa kunnassa sijaitsevien perusopetusta antavien koulujen ja oppilaitosten kouluyhteisön terveellisyys ja turvallisuuden valvonta. Lain mukaan kouluterveydenhuoltoon sisältyy myös oppilaan terveyden edistäminen ja seuraaminen mukaan lukien suun terveydenhuolto, yhteistyö muun oppilashuolto- ja opetushenkilöstön kanssa sekä terveydentilan toteamista varten tarpeellinen erikoistutkimus. (L 28.1.1972/66.)

Perusopetuslain (L 21.8.1998/628) mukaan kouluterveydenhuolto on osa oppilashuoltoa. Oppilashuollolla tarkoitetaan oppilaan hyvän oppimisen, psyykkisen ja fyysisen terveyden sekä sosiaalisen hyvinvoinnin edistämistä ja ylläpitämistä sekä niiden edellytyksiä lisäävää toimintaa. Oppilashuoltotyötä toteutetaan yhteistyössä kotien kanssa ja se kuuluu kouluyhteisössä työskenteleville sekä oppilashuoltotyöstä vastaaville viranomaisille. (Kalkkinen & Peltonen 2007.)

Kouluterveydenhuollossa korostuu ehkäisevä toiminta. Kouluterveydenhuollolla onkin ehkäisevä vaikutus moniin lasten ja nuorten ongelmiin. (Oulasvirta, Ohtonen & Stenvall 2002, 110). Kouluterveydenhuollon tavoitteena on löytää nuorista riskiryhmät ennen oireiden puhkeamista ja suunnata riskiryhmille tehostettu terveydenhuolto. Yhteiskunnalle tulee kannattavimmaksi poikkeavuuksien varhainen tunnistaminen kuin itse poikkeavuuden hoitaminen. Poikkeavuuksilla tarkoitetaan tässä yhteydessä esimerkiksi nuoren jatkuvaa painonnousua, huonoa ravitsemustilaa tai muita elämäntilanteen alueella havaittuja ongelmia. (Terho 2002b, 19; Vertio 2003.)

3.1 Kouluterveydenhoitaja kouluyhteisön terveyden edistäjänä

Kouluyhteisö muodostuu oppilaista, koulun henkilöstöstä, vanhemmista ja lähiyhteisöstä. (Haarala, Honkanen, Mellin & Tervaskanto-Mäentausta 2008, 380). Kouluterveydenhuollon kehittämissuunnitelman (2006) mukaan kouluterveydenhuollon tehtävä on osallistua koulun työolojen terveellisyys- ja turvallisuuden valvontaan yhdessä muiden toimijoiden kanssa. Koulun ilmapiiriin, oppilaiden vuorovaikutussuhteiden ja koulun fyysisten olosuhteiden seuranta kuuluvat kouluterveydenhuollon tehtäviin. Fyysisistä olosuhteista voidaan mainita esimerkkeinä koululiikunta ja kouluruokailu. (Terho 2002b, 20.)

Kouluterveydenhoitajalla on merkittävä tehtävä yhteisöllisenä vaikuttajana, kun tavoitteena on oppilaiden ja kouluyhteisön terveyden ylläpitäminen ja edistäminen. Nuorten oireisiin ja kouluviihtyvyyteen vaikuttavat työskentely-ympäristön terveys ja turvallisuus, kouluyhteisön ilmapiiri ja toimintatavat. Nuorten kouluviihtyvyyteen vaikuttaa positiivisesti koulun ilmapiiri, kuten opettajien oikeudenmukainen suhtautuminen oppilaita kohtaan, opettajien tuki ja turvallisuuden tunne. (Tossavainen, Tupala, Turunen & Larjomaa 2002, 27.)

Kouluterveydenhuollon laatusuosituksen (2004, 25) mukaan kouluterveydenhoitajan tehtäviin kuuluu osallistua koulussa esiintyvien haittojen ja vaarojen arviointiin ja yhteisten toimintastrategioiden valmisteluun nuorten terveyden edistämiseksi, esimerkiksi kriisi- ja kiusaamistilanteet. Kouluterveydenhoitaja tekee yhteistyötä myös kouluruokalan henkilöstön ja muiden kouluyhteisön toimijoiden kanssa nuorten hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. (Kouluterveydenhuollon laatusuositus 2004, 25; Terveydenhoitaja 2008). Kouluterveydenhoitajalla on hyvä mahdollisuus saada monipuolista tietoa käyttöönsä kouluympäristöstä ja -yhteisöstä kohdattaen lapsia ja nuoria. Sen takia kouluterveydenhoitaja on merkittävässä asemassa nuorten terveyttä tukevia voimavaroja ja uhkatekijöitä arvioidessa. (Tossavainen ym. 2002, 28.)

3.2 Kouluterveydenhoitaja nuorten terveyden edistäjänä

Kouluterveydenhuollon laatusuosituksen (2004, 26) mukaan jokaisella koululaisella on mahdollisuus vähintään kolmeen laajaan kouluterveydenhoitajan ja koululääkärin toteuttamaan terveystarkastukseen peruskoulun aikana ja niiden pohjalta laadittuun henkilökohtaiseen hyvinvointi- ja terveyssuunnitelmaan. Nuorten terveyttä ja hyvinvointia seurataan terveystarkastusten ja -suunnitelmien avulla sekä luokan hyvinvointia arvioimalla. Nuorten terveystietoa vahvistamalla pyritään edistämään nuorten terveyttä. (Rimpelä, Metso, Saaristo & Wiss 2008). Säännölliset terveystarkastukset ja seulonnat mahdollistavat nuorten ongelmien varhaisen havaitsemisen, esimerkiksi syömisongelmien, havaitsemisen ja ennaltaehkäisyyn ja nuoret saadaan hoitoon ja ohjaukseen mahdollisimman varhain. (Hautala ym. 2007). Kouluterveydenhoitajalla on tärkeä merkitys kouluikäisen lapsen ja hänen perheensä terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä. (Pirskanen, Pietilä & Pelkonen 2001, 111; Tossavainen, Turunen, Jakonen, Tupala & Vertio 2004).

Nuorten huoltajille täytyy antaa riittävästi tietoa kouluterveydenhuollosta ja mahdollisuus vaikuttaa nuoria koskevaan kouluterveydenhuoltoon. Nuorella ja huoltajilla täytyy olla myös jatkuva palautteen antamisen mahdollisuus kouluterveydenhuollon palveluista. Vanhempien mielipiteitä kuuntelemalla voitaisiin palveluita parantaa nuoria ja heidän huoltajiaan palvelemaan suuntaan. (Rimpelä ym. 2008.) Huomaavaisuus, kunnioitus ja yhteydenpito vanhempien ja kouluterveydenhuollon välillä luovat pohjan luottamukselliselle suhteelle. (Hietanen-Peltola 2008, 58).

Terveyden edistämisen näkökulmasta kouluterveydenhuollossa tulisi enemmän painottaa henkilökohtaisiin terveystarkastuksiin vastaanottokäyntien yhteydessä, ryhmille suunnattuihin tapahtumiin sekä teemapäiviin ja vanhempainiltoihin. Tällä tavalla lähestyttäisiin nuoria monesta eri suunnasta ja varmistettaisiin paremmin tiedon vastaanottaminen. (Kouluterveydenhuollon kehittämissuunnitelma 2006.) Savolan (2005) mukaan terveyden edistäminen koulussa on kokonaisvalaista, suunnitelmallista ja pitkäjänteistä.

4 LIIKUNTA

Kouluikäiset ovat aktiivisimmillaan noin 12-vuotiaina. Stakesin tilastotietojen mukaan nuorten liikkuvuus on vähentynyt 3 %:a kahdeksan vuoden aikana. (Sotkanet 9.10.2008). Yleisen suosituksen mukaan nuoruusiässä tulisi harrastaa liikuntaa vähintään tunti päivässä, mieluiten viikon jokaisena päivänä. (Ahonen ym. 2008, 18; Fogelholm & Vuori 2006, 169; Tammelin 2008, 11). Päivittäinen liikunta on nuorille terveen kasvun ja kehityksen sekä hyvinvoinnin edellytys. Pitkiä liikkumattomuusjaksoja on hyvä välttää. (Ahonen ym. 2008, 18.)

Sääkslahden (2007) mukaan liikunnalla on myös tärkeä merkitys nuorten myönteisen minäkuvan ja erityisesti kehonkuvan syntymisessä ja ylläpitämisessä. Nuoret oppivat oman kehonsa äärirajat erilaisissa liikuntaharjoitteluissa. (Sääkslahti 2007). Liikunta voi olla yksi lasten ja nuorten mieltä tasapainottava tekijä yhteiskunnan muutosten keskellä. (Vänskä 2003, 44).

Liikunta on tärkeä osa nuorten normaalia kasvua ja kehitystä. Nuorten päivittäinen liikkuminen on vähentynyt merkittävästi kymmenessä vuodessa. Nykyään vain kolmannes nuorista liikkuu riittävästi. (Ilander ym. 2006, 235; Tammelin 2005, Tammelin 2008, 11.) Tammelin (2005) toteaa tutkimuksessaan, että nuorten arki-liikunta on huomattavasti vähentynyt ja television ja tietokonepelien käyttö lisääntynyt. Nuorten huonoon liikkuvuuteen ei kuitenkaan ole yhtä ainoaa selitys vaan siihen vaikuttavat monet eri osatekijät.

4.1 Koululiikunta

Liikunta on pakollinen aine peruskoulun opetussuunnitelmassa ja siitä on maininta peruskouluasetuksessa. (A 12.10.1984/718). Liikuntatunnit muodostavat koululiikunnan ytimen, mutta tärkeä osa nuorten liikuntaa ovat myös oppituntien ulkopuo-

liset liikuntatapahtumat ja -tuokiot sekä yhteistyö muiden liikuntatahojen kanssa. (Koululiikunnan kehittäminen 2007). Lasten ja nuorten fyysisen aktiivisuuden lisääminen koulupäivissä on yksi kehittämisen painopiste. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008b, 10). Stakesin tilastotietojen (2008) mukaan vuonna 1997 ylipainoisia 15–64 -vuotiaita on ollut 42 %:a ja vuonna 2007 49 %:a. Liikunnasta ja elämänhallinnasta on hyvä puhua nuorille, koska suomalaiset ovat lihonneet 7 %:a 10 vuoden aikana. (Sotkanet 14.3.2008).

Nuorten päivittäistä fyysistä aktiivisuutta lisätään kehittämällä ja tukemalla välitunti-, tauko- ja koulumatkaliikuntaa. (Koululiikunnan kehittäminen 2007, 9). Tärkeää olisi saada mukaan sellaiset nuoret, jotka eivät pärjää hyvin liikuntatunneilla. Nuoria tulisi motivoida ja kannustaa yrittämään uudestaan epäonnistumisesta huolimatta. (Soini, Liukkonen, Jaakkola, Leskinen & Rantanen 2007, 50). Tässä yhteydessä koululiikunta ei tarkoita ainoastaan liikuntatunteja vaan nuoren kouluaikana toteuttamaa liikuntaa kuten esimerkiksi välitunteja ja luontoretkeä.

Penttisen (2003, 42) mukaan monipuolinen, säännöllinen ja innostava koululiikunta on nähtävä oppiaineen rinnalla myös fyysistä hyvinvointia tukevana oppilashuoltotyönä. Koululiikunnasta on tullut yhä enemmän kilpailuttamista kuin terveystiikuntaa, ja jo ala-asteella vaaditaan hyviä suorituksia. Lapsilta ja nuorilta katoaa normaali innostus liikuntaa kohtaan, jos jokaista asiaa jo lapsuudesta asti on pitänyt kilpailla. Kilpailuttava liikunta voi tukahduttaa innostuksen liikuntaa kohtaan, varsinkin vähän liikkuvilla nuorilla. (Kouluterveydenhoitaja 2008; Paukku 2000, 20.) Fogelholm (2006) toteaa, että koulu on tärkeä liikunnan ja terveyden edistämisen areena, ja sen takia koulussa tapahtuvasta liikunnasta pitäisi saada jokaiselle lapselle ja nuorelle miellyttävä kokemus.

Koululiikunnan tavoitteena on läpi elämän jatkuvan liikuntaharrastuksen herättäminen, jotta nuori voisi elämänsä myöhemmissä vaiheissa pitää itse huolta fyysisestä ja psyykkisestä toimintakyvystään ja terveydestään. (Laakso 2002, 390). Vuorelan ja Salon (2008, 2888) mukaan koululiikunnan avulla on mahdollisuus in-

nostaa liikkumaan myös sellaisia lapsia, joiden motoriset taidot eivät ole välttämättä hyviä ja liikunnalliset onnistumisen kokemukset ovat jääneet vähäisiksi.

4.2 Liikkumattomuuteen vaikuttavia tekijöitä

Fogelholmin (2005a) mukaan osa nuorten liikunnan vähenemisestä ja kunnon heikkenemisestä selittyy liikapainoisten osuuden lisääntymisellä. Lihomisen taustalla ovat pääasiassa epäterveelliset ruokatottumukset ja vähäinen fyysinen aktiivisuus. (Fogelholm 2005a, 2377). Jaakko Ilkan kouluterveydenhoitaja (2008) muistuttaa, että vanhempien pitäisi enemmän kannustaa lapsia hyötyliikuntaan ja olla nuorten tukena liikuntaharrastuksissa. Vanhempien kiinnostus lapsen ja nuoren liikunnan harrastamista kohtaan kannustaa ja motivoi lasta liikkumaan. (Tammelin & Karvinen 2008, 42).

Fyysisen passiivisuuden aiheuttamia riskejä voidaan ehkäistä, jos toteutetaan perusliikuntaa 3-4 tuntia viikossa tai täsmäliikuntaa 2-3 tuntia viikossa. Täsmäliikuntaa pitäisi harrastaa joka toinen päivä ja perusliikuntaa mielellään joka päivä. Perusliikunnasta esimerkkeinä voidaan mainita kävely, siivoaminen ja pihatyöt, ja täsmäliikunnasta uinti, soutu, hiihto, tanssi ja kuntosali. (Fogelholm 2005b.) Monien liikuntamuotojen kokeileminen ja perustaitojen harjoittelu auttavat nuoria löytämään itselleen sopivan tavan harrastaa liikuntaa. Erilaiset kiipeämiset, palloleikit, juoksua ja hyppyjä vaativat leikit ja pelit ovat erinomaisia liikuntataitojen kehittäjiä. (Fogelholm & Vuori 2006, 169). Tässä yhteydessä perustaidoilla tarkoitetaan, että nuori oppii erilaisia liikuntalajeja ja oppii käyttämään eri liikuntavälineitä.

Nuorten liikunnan tulee olla kuormittavuudeltaan vaihtelevaa, esimerkiksi kevyet ja kohtalaisesti kuormittavat, ja lyhyet kuormittavat jaksot vaihtelevat. Kuormittavuuden monipuolisuus ei yksistään ole riittävä nuorten terveydelle vaan liikunnan täytyy olla myös riittävän monipuolista ja runsasta. (Fogelholm & Vuori 2006, 169.) Päivittäisen liikunta-annoksen tulee sisältää runsaasti reipasta liikuntaa, jonka ai-

kana sydämen syke ja hengitys kiihtyvät normaalista tasosta. (Tammelin & Karvinen, 19.)

4.3 Liikkumattomuuden torjuminen

Nuorten sosiaalisella tuella, pätevyyden tunteella ja itsearvostuksella on suuri merkitys liikunta-aktiivisuuteen nuoruusiässä. Vanhempien ja ystävien tuki on nuorille tärkeää liikuntaa harjoittaessa. (Salmela 2006, 11; Ståhl 2003, 68.) Ståhlin (2003) mukaan nuoret, joilla oli kannustavia ihmisiä lähiympäristössään, oli kaksi kertaa todennäköisemmin liikunnan harrastajia kuin ne, joilla ei ollut kannustavia tekijöitä. Nuorten liikkumista tukevia perusteita pitäisi pyrkiä lisäämään ja vahvistamaan erilaisten valistuksien ja tiedotuksien kautta. (Holthoer 2007, 64). Pelkkä nuorten tieto siitä, että ovat ylipainoisia, ei välttämättä motivoi nuoria liikkumaan sen enempää. Nuoret pitäisi saada ymmärtämään liikunnan merkitys terveyteen ja terveydentilaan aikuisena. (Vakkila 2005, 22)

Holthoer (2007) toteaa, että liikkumisen sisältöjen miellyttävyyden ja helppouden kuvan vahvistaminen lisäävät liikunnan harrastamista. Vähän liikkuvat nuoret tarvitsevat aikaa liikuntasuosittelun minimitasolle päästäkseen. (Tammelin & Karvinen 2008, 24). Nuorten liikunnan harrastamisesta pitäisi karsia pois kilpailuelementtejä, rasisustasoja ja ajankäyttövaatimuksia. (Holthoer 2007).

Lasten ja nuorten merkittävimpiä liikuntapaikkoja ovat kotipihat ja -kadut sekä koulupihat. (Fogelholm ym. 2007, 79). Liikuntapaikkojen läheisyys ja helppo saavutettavuus ovat vaikuttavia tekijöitä omaehtoisen liikunnan harrastamiseen. (Opetusministeriö 2007). Pitkät välimatkat ja huonot kulkuyhteydet liikuntapaikalle voivat monelle nuorelle olla este monipuolisen liikunnan harrastamiseen. Ministeriöt ovat käynnistäneet erilaisia hankkeita, jotka kohdistuvat liikkumisympäristöihin, kuten esimerkiksi koulupihoihin, puistoihin ja virkistysalueisiin. Näiden avulla yritetään saada jokaisen nuoren ja vanhemmankin ihmisen lähelle monipuolisia liikunta mahdollisuuksia. (Melkas & Miettinen 2007, 6.) Liikuntalaissa (L 18.12.1998/1054)

2. §:ssä mainitaan, että kunnan tulee luoda edellytyksiä liikunnalle kehittämällä paikallista ja alueellista yhteistyötä sekä terveyttä edistävää liikuntaa, tukemalla kansalaistoimintaa, tarjoamalla liikuntapaikkoja sekä järjestämällä liikuntaa ottaen huomioon myös erityisryhmät.

Erilaisiin liikuntaseuratoimintoihin osallistuminen rytmittää nuorten liikkuvuutta ja pitää liikkumisen säännöllisenä. Liikuntakerhojen ja -seurojen toimintaa tulisi kehittää ja lisätä erityisesti vähän liikkuvien lasten ja nuorten tarpeet huomioon ottaen. (Fogelholm ym. 2007, 78; Koululiikunnan kehittäminen 2007.) Liikuntaharrastuksen yhteydessä lapsilla on mahdollisuus saada uusia ystäviä, nauttia harrastuksesta, tuoda myönteistä sisältöä elämäänsä ja kehittää samalla psyykkistä, fyysistä ja sosiaalista hyvinvointia edullisesti. Liikuntaseurojen toimintaan osallistuminen ei pelkästään paranna nuorten fyysistä kuntoa vaan myös tukee nuorten muuta elämää. (Puronahon 2006.)

5 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TEHTÄVÄ

Opinnäytetyön tavoitteena oli nuorten 7. luokkalaisten terveyden edistäminen liikunnan ja kouluterveydenhuollon keinoin. Tarkoituksena oli hakea tietoa nuorten terveyden edistämisestä, liikunnasta ja kouluterveydenhuollosta. Opinnäytetyön tuotoksena toteutetaan toiminnallinen päivä nuorille. Toiminnallinen päivä järjestetään terveydenhoitajakoulutuksen syventävien opintojen kehittämistehtävänä syksyllä 2009 ja toimintapäivänä esiteltiin myös opinnäytetyön pohjalta tehty opaslehtinen nuorille.

6 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ

Toiminnallinen opinnäytetyö on vaihtoehto laadulliselle tai määrälliselle tutkimukselle. Toiminnallinen opinnäytetyö tavoittelee käytännön toiminnan ohjeistamista, opastamista, toiminnan järjestämistä ja järjeistämistä. Tärkeää on, että toiminnallisessa opinnäytetyössä yhdistyvät käytännön toteutus ja sen raportointi tutkimusviestinnän keinoin. Toiminnallisen opinnäytetyön lopullisena tuotoksena on aina jokin konkreettinen tuote, kuten tämän opinnäytetyön tuotteena toteutetaan toiminta päivä nuorille. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9.) Toimintapäivä järjestetään terveydenhoitajan syventävien opintojen kehittämistehtävänä Ilmajoella Jaakko Ilkan koululla, mutta sitä on suunniteltu jo opinnäytetyön tekovaiheessa.

Toiminnalliseen opinnäytetyöhön kuuluvat toiminnallisen päivän suunnittelu, toteutus ja arviointia kehittämis ehdotuksineen. Tämän opinnäytetyön teoriapohjan kar-toittamisessa käytetyt kouluterveydenhoitajan, sosiaalikirakuraattorin ja ravitsemuste-rapeutin teoriakeskustelut kuuluvat myös toiminnallisen opinnäytetyön tekotapoi-hin. Teoriakeskustelujen avulla opinnäytetyötä saatiin suunnattua haluttuun suun-taan. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tehdään toimintasuunnitelma sen takia, että opinnäytetyön idean ja tavoitteiden tulee olla tiedostettuja, harkittuja ja perus-teltuja. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 26). Toiminnallinen tiedonkäsitys on toiminnalli-sen opinnäytetyön taustalla. Toiminnallinen tiedonkäsitys korostuu erityisesti aloil-la, joilla taitaminen, käytännönläheisyys ja sovellettavuus ovat keskeisiä. (Airaksi-nen 2003.) Sen takia toiminnallinen opinnäytetyö on oivallinen tapa lähestyä nuo-ria.

Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksen tulee pohjautua ammattiteorialle ja sen tuntemukselle. Teoreettinen viitekehys sisältyy myös aina toiminnalliseen opinnäy-tetyöhön. (Torvinen 2006.) Toiminnallisessa opinnäytetyössä tutkiva ote näkyy teoreettisen lähestymistavan perusteltuna valintana. Teoreettinen lähestymistapa opinnäytetyössä ohjaa työn tietoperustan ja siitä tarkentuvan viitekehyyksen raken-

tumisen. (Airaksinen 2003.) Tässä opinnäytetyössä tietoperusta on rakennettu valtakunnallisen lainsäädännön, ministeriöiden ohjelmien ja sekä moniammatillisen tutkimustiedon avulla tavoitteena nuorten terveyden edistäminen.

7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Opinnäytetyön toteutetaan toiminnallisen opinnäytetyön periaatteilla. Toiminnallinen opinnäytetyö on vaihtoehto tutkimukselliselle opinnäytetyölle. (Vilkkä & Airaksinen 2003). Opinnäytetyö koostuu kirjallisesta ja toiminnallisesta osasta. Kirjallinen osuus esitettiin seminaarina Seinäjoen ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveysalan yksikössä ja toiminnallinen osuus toteutettiin syksyllä 2009 Jaakko Ilkan koululla Ilmajoella. Toimintapäivänä esiteltiin myös nuorille opaslehtinen, joka oli tehty opinnäytetyön pohjalta.

Oppilaiden aktiivista osallistumista oppimisprosesseihin mahdollistavat erilaiset toiminnalliset menetelmät, ja ne erityisesti edistävät terveystaitojen omaksumista ja harjaantumista. (Kannas 2002, 421). Toiminnallisella opinnäytetyöllä pyrittiin nuorten parempaan tiedon vastaanottamiseen, aiheen havainnollistamiseen ja mielenkiinnon herättämiseen. Toimintapäivä oli erilainen tapa opastaa nuoria ja saada nuoret enemmän kiinnittämään huomiota oman terveyden edistämiseen kuin pitkät kalvoluennot.

Toimintasuunnitelman tekeminen auttoi opinnäytetyön teoriapohjan suunnittelussa. Opinnäytetyön rajausta ja tietoperustaa perustavat teoriakeskusteluihin ja oppilasanalyysihin, joita kerättiin Jaakko Ilkan koulun terveydenhoitajalta ja sosiaalikuraattorilta. Liitteessä 1 on lista laadittuja kysymyksiä, jonka pohjalta toteutettiin terveydenhoitajan ja sosiaalikuraattorin teoriakeskustelut. Teoriakeskustelujen perusteella opinnäytetyö saatiin rajattua ajankohtaisesti, kyseisen koulun tarpeita vastaavaksi. Ravitsemusterapeutin konsultointia käytettiin myös opinnäytetyön aiheiston keräämisessä (Liite 2).

Tietoa opinnäytetyöhön kerättiin terveydenhoitoalan ja lääketieteen lehdistä, tieteellisistä artikkeleista sekä internetin kautta terveydenhoitoalan ja lääketieteen artikkeleista. Opinnäytetyön teoriaosuus oli tarkoitus saada valmiiksi keväällä 2009

ja toiminnallinen osuus syksyllä 2009. Terveystenhoitajan syventäviin opintoihin liittyen nuorille järjestettiin toimintapäivä, jossa käsiteltiin terveyden edistämistä opinnäytetyön aiheiden pohjalta. Teoriaosuus valmistui ajallaan ja toimintapäivä toteutettiin suunnitelmien mukaisesti.

Nuorten terveyden edistämisestä löytyi hyvin tietoa monista eri lehdistä ja artikkeleista. Tärkeää olikin saada aihe rajattua mahdollisimman ajankohtaisesti, jossa Jaakko Ilkan koulun terveydenhoitajan ja sosiaaliterapeuttin teoriahaastattelut auttoivat. Nuorten elämäntilannetta oli käsitelty vähän ja tiedot olivat hajanaisia ja koskivat enemmän psyykkistä puolta. Tässä opinnäytetyössä on käsitelty nuorten terveyden edistämistä psyykkisesti, fyysisesti ja sosiaalisesti ja opinnäytetyön toiminnallinen osuus pyrittiin järjestämään niin, että jokainen puoli otettiin huomioon.

Toiminnallista päivää suunniteltiin ensimmäiseksi kaikkien ryhmien kanssa, jotka olivat suunnanneet opinnäytetyön Jaakko Ilkan koululle. Tarkoituksena oli järjestää, joka aiheesta info-pisteet. Korkein päätäntävalta oli koulun rehtorilla, joka lopulta ehdotti opinnäytetöiden esityksistä. Rehtorin päätöksen jälkeen oli mahdollisuus olla yhteydessä vielä tuntia pitäviin opettajiin.

Opaslehtisen aiheet nousivat koulun terveydenhoitajan ja sosiaaliterapeuttin keskustelujen perusteella esille (Liite 1). Opaslehtinen käsitteli nuorten elämäntilannetta ja liikunnan vaikutusta siihen. Opaslehtisestä suunniteltiin helposti luettava ja pääasiat sisältävä, jotta nuoret jaksaisivat sen lukea. Vieraat ja vaikeat sanat selvitettiin, ettei kenellekään jäänyt asiasisältö epäselväksi.

Toiminnallisen tapahtuman esittelytilaisuudeksi sovittiin 7. luokkalaisten terveydentiedon tunti. Toiminnallisen osuuden toteutukseen havainnointimateriaalia saatiin ravitsemusterapeutilta (Linjamaa 2008) ja omat sukulaiset antoivat urheiluvälineitä lainattavaksi. Havainnointimateriaalin keinoin saatiin nuorten huomio kiinnittymään helpommin käsiteltävään asiaan. Kysymysten esittämisen kautta yritettiin oppilaita saada mukaan keskusteluun, mutta keskustelua ei syntynyt paljoa. Esityksen päätökseksi leikittiin välipala-aiheista leikkiä. Samalla oppilaille tuli tutuksi ainakin yh-

den terveellisen välipalan sisältö ja sitä heidän on myös helppo valmistaa kotona. Tunnin lopuksi kerättiin oppilaiden mielipiteet tapahtumasta ja samalla heidän oli mahdollisuus esittää tai kirjoittaa kysymyksiä, jos jotkut oppilaat eivät halunneet niitä tuoda julki muiden opiskelijoiden kuullen.

Toiminnallinen osuus onnistui mielestäni hyvin. Nuoret tuntuivat olevan kiinnostuneita välipala ja ruoka-asioista. Kiinnostusta herätti varmasti myös havainnointimateriaali, joka auttoi asian ymmärtämisessä. Oppitunnista olisi tullut vielä laajempi ja enemmän nuoria käsittelevä, jos nuoret olisivat esittäneet kysymyksiä ja ehdotuksia. Monipuolisempi oppitunti olisi voinut tulla, jos olisi esimerkiksi esitellyt eri harrastusvaihtoehtoja, mutta toisaalta se ei enää olisi ollut terveydenhoitajan näkökulmasta suunniteltua ohjausta.

Sopimus ja lupa opinnäytetyön tekemisestä Jaakko Ilkan koululle ovat sopineet Seinäjoen ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystieteiden yksikön johtajat, Jaakko Ilkan koulun päättäjät ja Ilmajoki-hanketta järjestävät tahot. Toiminnallisen päivän järjestämisestä Jaakko Ilkan koululle sovittiin koulun rehtorin kanssa.

8 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Tutkimustyön eettiset kysymykset on tärkeä huomioida tieteissä, joissa tutkitaan inhimillistä toimintaa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 24; Vehviläinen-Julkkunen 2006). Tässä opinnäytetyössä on pyritty etenkin ihmisarvon kunnioittamiseen. Ravitsemusterapeutilta ja Jaakko Ilkan koululta saatuja tietoja opiskelijoista pidetään luottamuksellisesti salassa. Opinnäytetyön teossa on kiinnitetty erityisesti huomiota, että yksittäistä opiskelijaa eikä kouluyhteisöä voida raportoidun aineiston perusteella tunnistaa. Yläasteikäisten kanssa toimittaessa täytyy olla tarkkana, että opinnäytetyössä käsiteltävät aiheet eivät loukkaa kenenkään yksityisyyttä. Etenkin toimintapäivää toteutettaessa ja opaslehtistä tehtäessä otettiin huomioon nuorten tunteet ja yksityisyys. Hoitotieteellisen tutkimuksen etiikan hyviin käytäntöihin kuuluu, että tutkimus ei vahingoita fyysisesti, psyykkisesti eikä sosiaalisesti tutkittavaa tai yhteisöä. (Vehviläinen-Julkkunen 2006).

Opinnäytetyötä suunniteltaessa perehdyttiin aikaisempaa kouluterveydenhuoltoa, elämänhallintaan ja liikuntaa koskevaan kirjallisuuteen (Pietilä 1994; Tammelin & Karvinen 2008; Terho ym. 2002), jonka jälkeen käytiin teoriakeskusteluja koulun terveydenhoitajan ja sosiaalikuraattorin kanssa. Terveystenhoitajan ja sosiaalikuuraattorin kanssa käydyn keskustelun perusteella opinnäytetyö saatiin rajattua mahdollisimman ajankohtaisesti. Opinnäytetyö saatiin paremmin käsittelemään ajankohtaisia, koulua koskevia aiheita. Toimintasuunnitelman tekemisessä täytyy olla tarkkana, että omat mielipiteet eivät pääse liikaa vaikuttamaan, joka kuuluu myös hyvään tutkimusetiikkaan. (Vehviläinen-Julkkunen 2006, 28).

Teoriakeskustelut terveydenhoitajan, sosiaalikuuraattorin ja ravitsemusterapeutin kanssa auttoivat rajaamaan aihetta (Kaataja 2008; Kouluterveydenhoitaja 2008; Sosiaalikuuraattori 2008). Keskustelussa teoreettisesta lähestymistavasta saatiin esille etenkin nuorten ravitsemukseen, elämänhallintaan ja liikuntaan liittyviä tekoja. Tutkimuksen etiikan näkökulmasta tutkijalta edellytetään selkeää oman tut-

kimusnäkökulmansa rajaamista ja sen takia opinnäytetyö on rajattu teoriakeskustelujen (Liite 1; Liite 2) perusteella nousseita aiheita käsitteleväksi. Teoriakeskusteluissa esille nousseet aiheet olisivat voineet olla erilaiset, jos kysely olisi toteutettu eri kouluilla ja eri ihmisille. Opinnäytetyö on pääasiassa suunnattu Jaakko Ilkan koululle ja aiheet on laadittu sen mukaan, mutta opinnäytetyötä voi käyttää muillakin kouluilla soveltuvien osien. (Vehviläinen-Julkunen 2006, 28.)

Terveystenhoitajalla ja sosiaaliterapeutilla oli mahdollisuus kieltäytyä teoriakeskustelusta ja oppilasanalyysien antamisesta. Nuori Suomi ry:n puheenjohtajan ei ollut myöskään pakko antaa lupaa opaslehtisessä käytettyyn liikuntaympyrän käyttöön. Hyvään eettiseen käytäntöön kuuluu, että tutkittavalla on itsemääräämisoikeus, ja osallistuminen on vapaaehtoista. (Hirsjärvi ym. 2007, 25).

Opinnäytetyön luotettavuuden lisäämiseksi teoriaosuuden teossa on käytetty vain uusimpia lähteitä. Opinnäytetyön tekemisessä on pyritty, että käytetyt lähteet eivät ole yli kymmentä vuotta vanhoja. Lähteiden ajankohtaisuudella on pyritty jatkuvan työn eettisyyden ja luotettavuuden arviointiin. Teoriaosuuden tekemiseen on käytetyt lähteet on rajattu käsittelemään terveydenhoitoalan ja lääketieteen lehtiä, artikkeleita ja viitekantoja. Teoria on koottu niin, että alkuperäislähteiden tietoa ei ole muutettu eikä suoraan kopioitu, jotka kuuluvat myös hyvään tutkimuskäytäntöön. Olen saanut luvan Nuori Suomi ry:n puheenjohtajalta käyttää liikuntaympyrää havainnollistamisvälineenä opaslehtisessä, jos lähteet on merkitty opaslehtiseen asianmukaisesti. Opaslehtistä tehtäessä otettiin myös huomioon oman työn plagiointi. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 2006, 263.) Opaslehtisessä esiintyvät aiheet olivat tulleet esille terveydenhoitajan ja sosiaaliterapeutille keskusteluissa (Liite 1; Liite 2).

Seinäjoen ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystieteiden yksikön johtajat, Jaakko Ilkan koulun päättäjät ja Ilmajoki-hanketta järjestävät tahot ovat sopineet opinnäytetyön teosta Jaakko Ilkan koululle. Toimintapäivän toteuttamisesta sovittiin Jaakko Ilkan koulun rehtorin kanssa. Tutkimuksen hyvään etiikkaan liittyy, että tutkimusluvat on hankittu asianmukaisesti. (Vehviläinen-Julkunen 2006, 33). Koulun-

terveydenhoitajat ja muut koulut voivat jatkossa käyttää opinnäytetyötä hyödykseen nuorten terveyden edistämisessä ja voin myös itse käyttää opinnäytetyötä omassa tulevassa ammatissani. Opinnäytetyöllä on pyritty Jaakko Ilkan koulun nuorten terveyden edistämiseen. Hoitotieteen tutkimusetiikkaan liittyy, että tuloksista on todennäköisesti hyötyä hoitotieteelle. (Vehviläinen-Julkkunen 2006, 33).

9 POHDINTA

Opinnäytetyön tekeminen oli aikaa vievää, mutta palkitsevaa työtä. Vastoin käymisiäkin oli mutta niistä selvittiin kunnialla. Teoreettista tietoa opinnäytetyöhön löytyi runsaasti ja piti kiinnittää huomioita, mitkä lähteet ovat asianmukaisimpia työhön. Nuorten elämänhallinnasta löytyi vähän tietoa ja se oli hajanaista. Vaikeinta opinnäytetyötä suunniteltaessa oli päättää, mitä asioita opinnäytetyöhön kannattaa ottaa mukaan. Nuorten elämänhallintaan, liikuntaan ja ravitsemukseen tutustuminen ennen työn varsinaista aloittamista auttoi aiheen kokonaiskuvan luomiseksi. Teoriakeskustelut terveydenhoitajan, sosiaalikäyttäjän ja ravitsemusterapeutin kanssa oli helpompi toteuttaa aiheeseen tutustumisen jälkeen.

Terveydenhoitajaopintojen syventävän vaiheen kehittämistehtävänä toteutettiin toimintapäivä nuorille, jota on suunniteltu jo opinnäytetyön tekovaiheessa. Toiminnallinen päivä järjestettiin Ilmajoella Jaakko Ilkan koululla syksyllä 2009. Toiminnallinen päivä on erilainen tapa saada nuorten huomio kiinnittymään omaan terveyteen. Opinnäytetyö ja toiminnallinen päivä voisivat olla nuorille hyviä konkreettisia tapoja esimerkiksi eri laatusuosituksien ymmärtämiselle.

Toiminnallisesta opinnäytetyöstä oli niukasti kirjallisuutta ja aikaisemmin tehtyjä opinnäytetöitä. Opinnäytetyössä on sen takia käytetty vain muutamaa siihen viittaavaa lähdetä, joita voidaan pitää luotettavina. Toiminnallisen opinnäytetyön tekeminen tuntui mielenkiintoisemmalta ja erikoisemmalta tavalta toteuttaa päättötyö. Haastavinta ja ehkä pelottavinta toiminnallisen päivän järjestämisessä oli se, että miten nuoret ottavat vastaan vierailevan opettajan. Vaikeaa oli myös muotoilla aihe nuoria kiinnostavaksi ja niin, että nuoret myös ymmärtävät asian. Elämänhallinta on kuitenkin vaikea aihe monille vanhemmillekin nuorille.

Pyrin opinnäytetyöhöni kokoamaan muutamia nuorten elämänhallintaan vaikuttavia tekijöitä, joita ei välttämättä aina oteta huomioon nuorten terveyttä arvioidessa.

Nämä elämänhallinnan aiheet on valittu tähän työhön terveydenhoitajan, sosiaali-kuraattorin ja ravitsemusterapeutin teoriakeskustelujen perusteella. Kouluterveydenhuollossa ei välttämättä ole helppo lähestyä nuorta arkaluonteisissa asioissa ja saada nuorta mukaan oman terveytensä parantamiseen. Sen takia toiminnallinen opinnäytetyö voisikin olla hyvä apuväline nuorten terveyden edistämiseksi. Järjestämällä nuorille esimerkiksi oppimistapahtumia tai toimintapäiviä ei kukaan tulisi niin helposti leimatuksi käsiteltävään aiheeseen. Nuorille pitäisi antaa mahdollisuus tutustua aiheeseen rauhassa. Kouluterveydenhuoltoon pitäisi löytää uusia menetelmiä nuorten ongelmien havaitsemiseksi ja keinoja joiden avulla nuorten asioihin voitaisiin puuttua. Nuorten terveystiedonoppituntien lisäämisellä voitaisiin ainakin osittain saada parannusta nuorten terveyteen.

Nuorten terveyteen viittaavia laatusuosituksia on paljon ja ne ovat monesti vaikealukuisia. Laatusuositukset eivät välttämättä kuulosta nuorten mielestä houkuttelevalta aiheelta lukea. Pelkkä sana voi kuulostaa nuoresta pitkästyttävältä ja sen takia kiinnostus voi lopahtaa. Laatusuositukset voitaisiinkin ottaa mukaan terveystiedon oppitunneille ja laatusuosituksia voitaisiin esittää esimerkiksi ryhmäkeskustelujen avulla. Terveystiedonoppitunnit pitäisi järjestää nuoria kiinnostavalla tavalla ja oppitunneille voisi järjestää eri alojen asiantuntijoita resurssien mukaan. Havainnollistava materiaali keskusteltavasta aiheesta kiinnittää nuorten huomion helpommin aiheeseen ja nuorille voi jäädä ainakin kuvamuistin avulla joitakin asioita mieleen.

Terveystiedon tunnilla pitämäni neuvonta kiinnitti nuorten huomion paremmin havainnollistamismateriaalien avulla, vaikka mukana oli vilkkaampiakin poikia. Jokaiselle jaettu opaslehtinen helpotti asioiden seuraamista. Nuorille esittämieni kysymysten avulla yritin myös nuoria saada keskusteluun mukaan. Jos aikaan olisi saatu keskustelua, olisi nuorten ollut helpompi myös kysellä muista opetustunnin aiheista.

Nuorten terveyttä voisi edistää saamalla vanhemmat mukaan tukemaan nuorten tervettä kasvua. Terveystietojen ja elämänhallintakeinojen kertaus vanhempainil-

loissa voisi olla hyvä tapa edistää nuorten terveyttä. Vanhempia muistutettaisiin terveellisen elämän perusasioista ja nuorille tarjottavasta ruuasta ja liikunnasta. Vanhempien osallistuminen erilaisiin toimikuntiin voisi lisätä vanhempien tietoa nuorten terveyttä koskevista ja kehittävästä asioista. Esimerkiksi ruokailutoimikuntaan osallistumisen kautta vanhemmat saisivat ohjeita kotona tarjottavan ruoan valmistukseen. Samalla vanhemmat saisivat tietoa myös, mitä jääkaappiin kannattaa kaupasta tuoda. Nuoret helposti samaistuvat vanhempiensa käytökseen ja tapoihin ja sen takia nuoret eivät välttämättä erota vanhempien tavoista positiivisia ja negatiivisia asioita erikseen.

Moniammatillisuuden näkökulmasta vanhemmilla ja nuorten läheisillä ihmisillä on paremmat tiedot nuorten elämäntilanteesta ja henkilökohtaisista tarpeista. Nuoret saavat paremman hyödyn, kun nuoren asioita pystytään käsittelemään nuorten elämässä vaikuttavien henkilöiden kautta. Moni tärkeä asia voisi jäädä huomioimatta, jos kuunneltaisiin vain kahta eri osapuolta. Nuorten asioihin päästään käsiiksi kokonaisvaltaisemmin. Nuorten asioita pitää muistaa käsitellä niin, että nuorille itselle ei ole haittaa siitä. Terveyttä edistäviä keinoja, kuten esimerkiksi teemapäivät antavat monipuolisemman tavan lähestyä nuoria. Nuoret ovat erilaisia persoonia ja jokaisella on oma oppimistapansa.

Koululiikunnassa on nykyään liikaa kilpailuttavaa liikuntaa, joka saa vähän liikkuvat nuoret tuntemaan itsensä vielä huonommiksi. Vähän liikkuvat nuoret pitäisi saada mukaan harrastamaan liikuntaa ja heitä pitäisi kannustaa enemmän liikunnan pariin. Nuorten motivoiminen liikkumaan ja ohjaajien opastaminen nuorta kannustavaan suuntaan voisi parantaa nuorten suhtautumista liikuntaan. Vanhempien kiinnostus nuorten harrastuksista voisi lisätä nuorten kiinnostusta ja motivoitumista omia harrastuksia kohtaan. Perheen yhteiset liikuntatapahtumat voisivat saada nuoren innostumaan jostakin harrastuksesta.

Nuorten liikuntaa voisi myös motivoida, jos liikuntaryhmät voitaisiin jakaa urheilua harrastavien ja vähän liikkuvien ryhmiin. Näin ollen vähän liikkuvat nuoret saisivat suorittaa kuntopiirit omalla tahdillaan. Aikarajoitus kuntopiireistä poistettaisiin, mut-

ta liikkeiden määrä pidettäisiin kuitenkin samana kaikille. Kaikilla nuorilla ei välttämättä ole mahdollisuutta kokeilla erilaisia liikuntamuotoja kotona ja sen takia koulun pitäisi tarjota nuorille mahdollisuus tutustua erilaisiin liikunnan harrastusmuotoihin koulussa. Nuoret saisivat mahdollisuuden kokeilla uusia harrastuksia ja voisivat sen myötä innostua uudesta harrastuksesta. Koulupihojen pitäisi olla liikuntaan kannustavia ympäristöjä ja tarjota nuorelle mahdollisuus harrastaa erilaisia pelejä ja leikkejä välituntien aikana. Välitunnit ovat kuitenkin suuri liikkumisen mahdollisuus nuorille ja välitunneilla voidaan harrastaa ryhmäleikkejä ja pelejä isomman ryhmän kesken. Täytyy kuitenkin huomioida myös sellaiset nuoret, jotka mieluummin harrastavat pelejä ja leikkejä pienemmissä ryhmissä. Koulupihoilla pitäisi sen takia olla mahdollisuus myös yksilöpeleihin ja leikkeihin.

Nuorilla olisi hyvä olla ympärillään jotain säännöllistä toimintaa, kuten esimerkiksi liikuntakerhoja. Nuorilla olisi ympärillään koko ajan kannustavia kavereita ja ohjajia, jotka kannustaisivat nuoria uusiin suoriin. Liikuntakerho voisi myös vaikuttaa nuorten elämänhalun merkitykseen. Nuoret kokevat elämässään olevan jotain tarkoitusta. Nuoret eivät joutuisi niin helposti erilleen eivätkä yksin säännöllisen harrastuksen takia. Samalla liikuntaa tulisi nuorille säännöllisesti ja se voisi vaikuttaa nuorten terveyteen.

Tulevalla terveydenhoitajan urallani voin hyödyntää opinnäytetyötäni ja siinä käyttämiäni lähteitä nuorten terveyden edistämisen parantamiseksi. Lisäksi opin kiinnittämään enemmän huomiota perheiden hyvinvointiin, enkä pelkästään nuorten. Opetustapahtuma oli mielenkiintoinen ja opettava kokemus. Opinnäytetyötä voidaan jatkossa käyttää kouluilla ja terveydenhoitajan tukena kouluterveydenhuollossa nuorten terveyden edistämiseksi.

Jatkossa voisikin tutkia, miten toiminnallinen opinnäytetyö on vaikuttanut nuorten terveyteen ja terveysosaamiseen. Koululle voitaisiin jatkossa tehdä kyselylomake ja jakaa se niille ryhmille, joille toiminnallinen päivä on järjestetty. Kyselylomake tuottaisi luotettavampaa tietoa, jos kysely toteutettaisiin kuuden kuukauden tai vuoden sisällä toiminnallisesta päivästä. Nuorten terveydessä näkyviä muutoksia

ei välttämättä ilmene vielä viikon eikä kahden viikon aikana ja sen takia kysely kannattaakin tehdä myöhemmin. Koulussa toteutettavissa terveystarkastuksissa-kin voi tulla esille nuorten terveydelliset muutokset, mutta luotettavampaa on tehdä sekä tarkastukset että kyselylomakkeet.

LÄHTEET

- A 12.10.1984/718. Peruskouluasetus. [Verkkoartikkeli]. Finlex. [Viitattu 16.12.2008]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1984/19840718?search%5D=pika&search%5Bpika%5D=koulu>
- Aalberg, V. & Siimes, M. 2007. Lapsesta aikuiseksi: nuoren kypsyminen naiseksi ja mieheksi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Nemo.
- Aaltonen, M., Ojanen, T., Vihunen, R. & Vilén, M. 2003. Nuoren aika. 2. uud. p. Helsinki: WSOY.
- Airaksinen, T. 2003. Vaikeita lauseita. Toiminnallinen opinnäytetyö. [Verkkoartikkeli]. [Viitattu 12.2.2009]. Saatavissa: <http://www.joen.suu.fi/fld/afinla2003/abstracts.pdf>
- Antonovsky, A. 1979. Health, Stress and Coping. San Francisco. Jossey-Bash Publisher.
- Antonovsky, A. 1983. The sense of coherence: development of a research instrument. Newsletter and Research Reports 1, 1-11.
- Antonovsky, A. 1993. The structure and properties of the sense of coherence scale. Social Science Medicine 36, 725-733.
- Antonovsky, A. 2005. Hälsans mysterium. Stockholm: Bokförlaget Natur och Kultur.
- Ellonen, N. 2008. Kasvuyhteisö nuoren turvana: Sosiaalinen pääoman yhteys nuoren masentuneisuuteen ja rikekäyttäytymiseen. [Verkkoartikkeli]. Tampere: Tampereen yliopisto. [Viitattu 5.11.2008]. Saatavissa: <http://acta.uta.fi/pdf/978-951-44-7206-0.pdf>
- Flygar, M. 2008. Mikä hätänä? Suomen Lääkärilehti 63 (41), 3384–3387.
- Fogelholm, M. 2005a. Huonokuntoiset nuoret saatava liikkeelle. Duodecim 121 (22), 2377–2379.
- Fogelholm, M. 2005b. Teoksessa: Terveysliikunnan tutkimusuutiset: Liikkeestä liikehallintaa - mikä laji, mikä annos? 2005. [Verkkoartikkeli]. Tampere: UKK -instituutti. [Viitattu 8.11.2008]. Saatavissa: <http://www.ukkinstituutti.fi/upload/nvsv6ofw.pdf>

- Fogelholm, M. 2006. Nuoret lihovat - muuttuuko koululiikunta? Liikunta ja tiede 43 (3), 43–44.
- Fogelholm, M. & Vuori, I. (toim.) 2006. Terveysliikunta: fyysinen aktiivisuus terveyden edistämisessä. Jyväskylä: Duodecim.
- Fogelholm, M., Paronen, O. & Miettinen, M. 2007. Liikunta - hyvinvointipoliittinen mahdollisuus. Suomalaisen terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimusraportti 2006. [Verkkoartikkeli]. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, Opetusministeriö & UKK -instituutti. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2007:1. [Viitattu 6.1.2009]. Saatavissa: <http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2007/02/pr1169019512649/passthru.pdf>
- Fröjd, S. 2008. Isää ja äitiä tarvitaan vielä nuoruusiässäkin. [Verkkoartikkeli]. Kansanterveys 4, 9-10. [Viitattu 12.12.2008]. Saatavissa: <http://www.ktl.fi/attachments/suomi/julkaisut/kansanterveyslehti/pdf/2008/kansanterveys408.pdf>
- Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O.-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. 2008. Terveystieteiden osaaminen. Helsinki: Edita.
- Hautala, L., Junnila, J., Väänänen, A.-M., Liuksila, P.-R., Räihä, H. & Saarijärvi, S. 2007. Syömishäiriöriskin arviointi kouluterveydenhuollossa ilman syömishäiriöseulaa ja SCOFF-syömishäiriöseulaa käyttäen. Hoitotiede 19 (5), 259–269.
- Hautala, L., Liuksila, P.-R., Räihä, H., Väänänen, A.-M., Jalava, A., Väinälä, A. & Saarijärvi, S. 2005. Häiriintynyt syömiskäyttäytymisen ja sen varhainen toteaminen kouluterveydenhuollossa. Suomen lääkäri 60 (45), 4599–4605.
- Havukainen, P., Hakulinen-Viitanen, T. & Pelkonen, M. 2007. Perhehoitotyön oppimistehtävät - opiskelijoiden näkemykset perhehoitotyöstä. Hoitotiede 19 (1), 23–32.
- Hiekkanen, T. & Mökkönen, A.-M. 2007. Koululuokan sosiaalisten suhteiden yhteys nuorten itsearvioituun terveyteen. [Verkkoartikkeli]. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, Terveystieteiden laitos. [Viitattu 14.11.2008]. Saatavissa: http://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/12277/URN_NBN_fi_jyu-2007640.pdf?sequence=1
- Hietanen-Peltola, M. 2008. Perhekeskeisyys kouluterveydenhuollon terveystarkastuksissa. Teoksessa: Kouluterveyspäivät 26.–27.8.2008. [Verkkoartikkeli]. Helsinki: Stakesin työpapereita 27/2008. [Viitattu 25.3.2009]. Saatavissa: <http://www.stakes.fi/verkkajulkaisut/tyopaperit/T27-2008-VERKKO.pdf>

- Hietanen-Peltola, M. & Suontausta-Kyläinpää. 2008. Koululääkäri ja perhe - välineitä työhän. Suomen lääkärilehti 63 (4), 303–306.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13. osin. uud. p. Helsinki: Tammi.
- Holthoer, A. 2007. Liikkumattomuus: syy lihavuuteen vai oire yhteiskunnallisesta kuormasta? Liikunta ja tiede 44 (6), 64–68.
- Hyry-Honka, P. 2008. Terveyspääoma kouluyhteisössä seitsemäsluokkalaisten käsitysten valossa. Rovaniemi: Lapin yliopisto.
- Ilander, O., Borg, P., Laaksonen, M., Mursu, J., Ray, C., Pethman, K. & Marniemi, A. 2006. Liikuntaravitsemus. Lahti: VK-kustannus Oy.
- Jakonen, S. 2005. Lasten ja nuorten terveydenlukutaidon oppimisen tukeminen. Terveystieteitä 8, 24–27.
- Jakonen, S., Tossavainen, K. & Vertio, H. 2005. Lasten ja nuorten terveydenlukutaidon oppiminen - haaste terveysneuvonnalle ja –opetukselle. Suomen Lääkärilehti 60 (27–29), 2891–2896.
- Kaataja, A. 2008. Ravitsemusterapeutti. Syömishäiriöhanke. Keskustelu. 28.5.2008.
- Kalkkinen, P. & Peltonen, H. 2007. Oppilashuoltoryhmät. Teoksessa: Rimpelä, M., Rigoff, A-M., Kuusela, J. & Peltonen, H. (toim.) 2007. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskouluissa - perusra-portti kyselystä 7. -9. vuosiluokkien kouluille. [Verkkoartikkeli]. Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy. [Viitattu 10.1.2009]. Saatavissa: http://www.edu.fi/julkaisut/hyvvoinni_ned.pdf
- Kannas, L. 2002. Terveyskasvatus terveyden edistämisen keinona. Teoksessa: Terho, P., Ala-Laurila, E-L., Laakso, J., Krogius, H. & Pietikäinen, M. (toim.) Kouluterveydenhuolto. 2. uud. painos. Helsinki: Duodecim.
- Karhu, J., Länsimies, E. & Räsänen, E. 2000. Äkilliset stressireaktiot ja sopeutumishäiriöt. Teoksessa: Räsänen, E., Moilanen, I., Tamminen, T. & Almqvist, F (toim.) Lasten- ja nuorisopsykiatria. 2. uud. p. Jyväskylä: Duodecim.
- Katajainen, A., Lipponen, K. ja Litovaara, A. 2003. Voimavarat käyttöön: hyvää oloa ja onnellisuutta. Helsinki: Duodecim.
- Keltikangas-Järvinen, L. 2008. Temperamentti, stressi ja elämäntilinta. Helsinki: WSOY.

- Kokko, S. 2006. Terveiden edistäminen osana lasten ja nuorten liikunta-/ seuratoimintaa. Teoksessa: Puuronen, A. (toim.) Terveystaju: nuoret, politiikka ja käytäntö. Tampere: Nuorisotutkimusverkosto.
- Koululiikunnan kehittäminen. 2007. [Verkkoartikkeli]. Helsinki: Opetushallitus. Moniste 18/2007. [Viitattu 2.12.2008]. Saatavissa: http://www.edu.fi/julkaisut/koululiikunnan_kehittaminen.pdf
- Kouluruokailusuositus. 2008. [Verkkoartikkeli]. Helsinki: Valtion ravitsemusneuvottelukunta. [Viitattu 14.11.2008]. Saatavissa: http://www.wb.mmm.fi/ravitsemusneuvottelukunta/Kouluruokailu_2008_kevyt_nettiin.pdf
- Kouluterveydenhoitaja. 2008. Jaakko Ilkan koulu. Keskustelu 22.5.2008.
- Kouluterveydenhuollon kehittämissuunnitelma. 2006. [Verkkoartikkeli]. Tampere: Sosiaali- ja terveystoimi/perusterveydenhuolto. [Viitattu 29.10.2008]. Saatavissa: <http://www.tampere.fi/tiedostot/5oS78yG4N/kouluterveydenhuolto.pdf>
- Kouluterveydenhuollon laatusuositus. 2004. [Verkkoartikkeli]. Helsinki. Sosiaali- ja terveysministeriö ja Suomen kuntaliitto. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:8. [Viitattu 4.11.2008]. Saatavissa: http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3733.pdf&title=Kouluterveydenhuollon_laatusuositus_fi.pdf
- Kouluterveyspäivät 26.–27.8.2008. 2008. [Verkkoartikkeli]. Helsinki: Stakesin työpapereita 27/2008. [Viitattu 28.12.2008]. Saatavissa: <http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/tyopaperit/T27-2008-VERKKO.pdf>
- Kuuppelomäki, M. & Utriainen, P. 2002. Seurantatutkimus terveysalan opiskelijoiden koherenssin tunteesta ja siihen yhteydessä olevista tekijöistä. *Hoitotiede* 14 (2), 64–73.
- Kuure, T. & Perttu, H. (toim.) 2007. Arvot, arvostukset ja luottamus nuorten elämässä. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino.
- L 18.12.1998/1054. Liikuntalaki. [Verkkoartikkeli]. Finlex. [Viitattu 16.12.2008]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1998/19981054?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=liikuntalaki>

- L 21.8.1998/628. Perusopetuslaki. [Verkkoartikkeli]. Finlex. [Viitattu 27.12.08]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1998/19980628>
- L 28.1.1972/66. Kansanterveyslaki. [Verkkoartikkeli]. Finlex. [Viitattu 28.10.2008]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1972/19720066>
- Laakso, L. 2002. Kouluterveydenhuollon tavoitteet ja merkitys. Teoksessa: Terho, P., Ala-Laurila, E-L., Laakso, J., Krogius, H. & Pietikäinen, M. (toim.) Kouluterveydenhuolto. 2. uud. p. Jyväskylä: Duodecim.
- Laakso, L. & Sohlman, A. 2002. Yhteistyö kouluterveydenhuollossa. Teoksessa: Terho, P., Ala-Laurila, E-L., Laakso, J., Krogius, H. & Pietikäinen, M. (toim.) Kouluterveydenhuolto. 2. uud. p. Jyväskylä: Duodecim.
- Laukkanen, E., Oranen, L. & Shemeikka, S. 2001. Koulun yhteisöllisyys – väline vaikuttaa nuoren terveeseen kasvuun. Suomen Lääkärilehti 56 (41), 4175–4177.
- Lehtinen, T & Lehtinen, I. 2007. Mikä mättää?: murrosiän muutokset kotona ja koulussa. Helsinki: Edita.
- Lerssi, L., Sundström, L., Tervaskanto-Mäentausta, T., Väistö, R., Puusniekka, R., Markkula, J. & Pietikäinen, M. 2008. Kouluterveyskyselystä toimintaan -kehittämishanke 2005–2007: hankkeen loppuraportti. Helsinki: Stakesin raportteja 17/2008.
- Liimatainen, E. 2000. Prososiaalinen käyttäytyminen, minäkäsitys ja liikuntaharrastus 11- ja 17-vuotiailla nuorilla. Jyväskylä: Likes.
- Linjamaa, H. 2008. Ravitsemusterapeutti. Dehkon 2D- hanke. Keskustelu 22.10.2008.
- Maksimainen, I., Peuhkuri, K., Tukiainen, M. & Vuolama, S. 2007. Kouluterveydenhuollon laaja-alaiset terveystarkastukset. [Verkkoartikkeli]. Lahti: Sosiaali- ja terveystoimiala. [Viitattu 2.11.2008]. Saatavissa: [http://www.mastonet.fi/www/images.nsf/files/AF4EDC9A7533CA2CC2257300003F055A/\\$file/KOULUTERVEYDENHUOLLON%20PROSESSIKUVAUS%2024.5.200730.pdf](http://www.mastonet.fi/www/images.nsf/files/AF4EDC9A7533CA2CC2257300003F055A/$file/KOULUTERVEYDENHUOLLON%20PROSESSIKUVAUS%2024.5.200730.pdf)
- Mannerheimin Lastensuojeluliitto. 2004. Mä oon jees! Aineisto itsetuntemuksesta tukioppilasohjaajalle. [Verkkoartikkeli]. Helsinki: Mannerheimin Lastensuojeluliitto. [Viitattu 9.11.2008]. Saatavissa: <http://mllfibi.directo.fi/@Bin/704cbc220e8ab3f9d291d2ed0e1d8>

27d/1226228565/application/pdf/22305/Maonjeesltsetuntojaitsetu
ntemusa neistoohjaajalle.pdf

- Manninen, M., Niskanen, M. & Rytönen, A. 2006. Elämäntaitojen opetusohjelma yläasteikäisille - "Mieti tätä" -projektin loppuraportti. [Verkkoartikkeli]. Jyväskylä: Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän julkaisuja 118/2006. [Viitattu 1.1.2009]. Saatavissa: <http://www.ksshp.fi/Public/download.aspx?ID=6918&GUID=%7B7E9F277F-FCF8-4E83-9788-744BA88496EA%7D>
- Melkas, T. & Miettinen, M. 2007. Liikunta – hyvinvointipoliittinen mahdollisuus. Liikunta ja tiede 44 (3-4), 4-8.
- Meltaus, A. & Pietilä, A-M. 1998. Perheidentiteetti ja nuoren elintapa-
valinnat: Interventtiivinen haastattelumenetelmä perheen vahvuuk-
sien arvioinnissa. Hoitotiede 10 (5), 279–288.
- Mäenpää, T. 2008. Alakoulun terveydenhoitajan ja perheen yhteistyö.
Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy.
- Ojala, K., Välimaa, R., Villberg, J., Kannas, L. & Tynjälä, J. 2006.
Nuorten ateriaritmi: kuka syö koulupäivinä säännöllisesti? Sosiaa-
lilääketieteellinen aikakauslehti 43 (1), 60–71.
- Okkonen, T., Vehviläinen-Julkunen, K., & Pietilä, A-M. 2007. Lasten
käsityksiä terveyden edistämisestä – sisällöllinen ja metodinen nä-
kökulma. Hoitotiede 19 (5), 270–278.
- Opetusministeriö. 2007. Lähiliikuntapaikkojen arviointitutki-
mus.[Verkkoartikkeli]. Nuori Suomi ry. [Viitattu 31.10.2008]. Saata-
vissa: http://www.nuorisuomi.fi/files/ns2/Olosuhteet_PDF/Lhiliikuntap_raportti_2007.pdf
- Oulasvirta, L., Ohtonen, J. & Stenvall, J. 2002. Kuntien sosiaali- ja ter-
veydenhuollon ohjaus: Tasapainoista ratkaisua etsimässä. [Verk-
koartikkeli]. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja
2002:19. [Viitattu 3.1.2009]. Saatavissa: <http://pre20031103.stm.fi/suomi/tao/julkaisut/oulasvirta/julkaisu.pdf>
- Ovaskainen, M-L. 2008. Ateriaritmi ja kohtuullisuus. [Verkkoartikkeli].
Helsinki: Kansanterveyslaitos. [Viitattu 10.9.08]. Saatavissa: http://www.ktl.fi/portal/suomi/tietoa_terveydesta/elintavat_ravitsemus/suomalaisten_ravitsemus/tyoikaiset/ateriaritmi_ja_kohtuullisuus/
- Paukku, T. 2000. Koululiikunnasta terveyttä (vai laiskuutta?). Socius 6
(6), 20.

- Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2006. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. 1.-4. painos. Helsinki: WSOY.
- Pelkonen, M., & Hakulinen, T. 2002. Voimavaroja vahvistava malli perhehoitotyöhön. *Hoitotiede* 14 (5), 202–212.
- Penttinen, S. 2003. Koululiikunnasta omaehtoisen liikunnan kansalais- taidot. *Liikunta ja Tiede* 40 (3), 42–43.
- Pere, V., Riihivirta, E. & Keskinen, S. 2003. Väsymys ja sen yhteys kouluruokailuun ja nukkumistottumuksiin peruskoulun kuudesluok- kalaisilla. *Suomen Lääkärilehti* 58 (40), 3987–3991.
- Pietikäinen, M. 2006. Nuorten arkirytmien puute huolena. *Ravitsemus- katsaus* 28 (2), 22–23.
- Pietilä, A-M. 1994. Elämänhallinta ja terveys: pitkittäistutkimus poh- joissuomalaisilla miehillä. Oulu: Oulun yliopisto.
- Pietilä, A-M., Meriläinen, P., Tossavainen, K. & Vehviläinen- Julkkunen, K. 1999. Preventiivinen hoitotiede - yksilö, yhteisö ja kulttuuri terveyden tutkimuksessa. *Hoitotiede* 11 (6), 325–333.
- Pietilä, A-M., Vehviläinen-Julkunen, K., Välimäki, T. & Häggman- Laitila, A. 2001. Perhehoitotyö Lapsiperhe - projektissa: haastatte- lututkimus lapsiperheiden saamasta varhaisesta tuesta. *Hoitotiede* 13 (4), 187–197.
- Pirskanen, M. Pietilä, A-M. & Pelkonen. 2001. Nuorten masennus ja itsetuntoa vahvistava tuki: kyselytutkimus nuorille terveydenhoita- jalta saadusta tuesta. *Hoitotiede* 13 (2), 106–116.
- Pulkkinen, L. 2002. Mukavaa yhdessä: sosiaalinen alkupääoma ja lapsen sosiaalinen kehitys. Jyväskylä: PS- kustannus.
- Puronaho, K. 2006. Liikuntaseurojen lasten ja nuorten liikunnan mark- kintointi. Tutkimus lasten ja nuorten liikunnan tuotantoprosesseista, resursseista ja kustannuksista. [Verkkoartikkeli]. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. [Viitattu 15.11.2008]. Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/dspce/bitstream/handle/123456789/13217/9513925587.pdf?sequence=1>
- Raulio, S., Pietikäinen, M. & Prättälä, R. 2007. Suomalaisnuorten kou- luaikainen ateriointi. Ruokapalveluiden seurantaraportti 2. [Verkko- artikkeli]. Helsinki: Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B 24/2007. [Viitattu 28.10.2008]. Saatavissa: http://www.ktl.fi/attachments/suomi/julkaisut/julkaisusarja_b/2007/2007b26.pdf

- Rauramo, U., Aro, A., Lagström, H., Manninen, M., Pietinen, P., Puska, P., Pyykkö, M., Pyöry, M., Räsänen, L., Räsänen, M., Sarkomaa, S., Simell, O., Urjanheimo, E-L. & Valsta, L. 2005. Julkilausuma kouluruokailun puolesta. *Terveydenhoitaja* 8, 21.
- Reinikainen, S. 2007. Läheisneuvonpito lapsinäkökulmasta. Helsinki: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Stakesin raportteja 2007:7.
- Reippailutalkoot. 2009. Liikuntaympyrä. [Verkkoartikkeli]. [Viitattu 16.9.09]. Saatavissa: <http://www.huimala.fi/reippailutalkoot/perheille/liikuntaympyra>
- Renfors, T., Litmanen, H. & Lähdesmäki, L. 2003. Sillä siikkeli: nuorten Terveysopas. Porvoo: WSOY.
- Rimpelä, M. 2008. Lasten ja nuorten hyvinvointi. Teoksessa: Moisio, P., Karvonen, S., Simpura, J. & Heikkilä, M. (toim.). 2008. Suomalaisen hyvinvointi 2008. Helsinki: Stakes.
- Rimpelä, M., Metso, T., Saaristo, V., & Wiss, K. 2008. Vanhempainyhdistysten ja huoltajien osallisuus peruskoulun ja sen oppilashuollon kehittämisessä. [Verkkoartikkeli]. Helsinki: Stakesin raportteja 29/2008. [Viitattu 28.12.08]. Saatavissa: <http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/raportit/R29-2008-VERKKO.pdf>
- Roos, J.P. 1989. Liikunta ja elämäntapa: nautintoa vai itsekuria. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Ruishalme, O & Saaristo, L. 2007. Elämä satuttaa: kriisit ja niistä selviytyminen. Helsinki: Tammi.
- Ruuska, J. & Rantanen, P. 2007. Syömishäiriöt ja nuoruusiän kehitys. *Suomen Lääkärilehti* 62 (48), 4527–4532.
- Räsänen, E. 2002. Mielenterveyden häiriöt ja syrjäytyminen. Teoksessa: Terho, P., Ala-Laurila, E-L., Laakso, J., Krogius, H. & Pietikäinen, M. (toim.) Kouluterveydenhuolto. 2. uud. p. Jyväskylä: Duodecim.
- Salmela, J. 2006. Sosiaalinen tuki, itsearvostus ja pätevyyden kokemukset heijastuvat nuoruusiän liikunnassa. *Liikunta ja tiede* 43 (3), 10–15.
- Sandberg, S. 2000. Lasten ja nuorten stressi. [Verkkoartikkeli]. HYKS: Duodecim. [Viitattu 27.11.08]. Saatavissa: <http://www.ebm-guidelines.com/terveysportti/Dlehti2.tunnista?a=Y&t=H&fname=D91831.htm>

- Savola, E. 2005. Kouluyhteisön terveyden edistämiseen liittyviä säädöksiä ja suosituksia. Tukimateriaalia kouluyhteisön terveys- ja hyvinvointiohjelman suunnitteluun. [Verkkoartikkeli]. Helsinki: Koulun terveys- ja hyvinvointihanke. [Viitattu 10.1.2009]. Saatavissa: <http://www.health.fi/timage.php?i=100380&f=1&name=>
- Sipari, S. 2008. Kuntoutuksella arki lapsen tueksi. Kasvatuksen ja kuntoutuksen yhteistoiminnan rakentuminen asiantuntijoiden keskusteluissa. [Verkkoartikkeli]. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. [Viitattu 15.11.2008]. Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/18788/9789513933258.pdf?sequence=1>
- Soini, M., Liukkonen, J., Jaakkola, T., Leskinen, E. & Rantanen, P. 2007. Motivaatioilmasto ja viihtyminen koululiikunnassa. Liikunta ja tiede 44 (1), 45–51.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2001. Valtioneuvoston periaatepäätös Terveys 2015 – kansanterveysohjelmasta. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2001:4.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2006. Terveystieteen edistämisen laatusuositus. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006:19.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2008a. Uusi terveydenhuoltolaki. Terveystieteenhuoltolaki työryhmän muistio. [Verkkoartikkeli]. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008:28. [Viitattu 10.12.2008]. Saatavissa: <http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2008/06/pr1214211442205/passthru.pdf>.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2008b. Valtioneuvoston periaatepäätös Terveystieteen edistävän liikunnan ja ravinnon kehittämislinjoista. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön esitteitä 2008:10.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2008c. Asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskelijaterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisystä suun terveydenhuollosta. Työryhmän muistio. [Verkkoartikkeli]. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008:37. [Viitattu 6.1.2009]. Saatavissa: <http://pre20090115.stm.fi/aa1221728351442/passthru.pdf>
- Sosiaali- ja terveysministeriö, Opetusministeriö & Nuori suomi ry. 2005. Varhaiskasvatuksen liikunnan suositukset. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2005:17.
- Sosiaali- ja terveysministeriö ja Stakes. 2002. Kouluterveydenhuolto 2002. Opas kouluterveydenhuollolle, peruskouluille ja kunnille. [Verkkoartikkeli]. Helsinki: Oppaita 2002:51. [Viitattu 17.12.2008].

Saatavissa: http://www.stakes.fi/verkkajulkaisut/muut/Oppaita51_2002.pdf

Sosiaalikirjuri. 2008. Jaakko Ilkan koulu. Keskustelu 22.5.2008.

Sotkanet. 14.3.2008. Stakes. [Verkkoartikkeli]. Helsinki: Stakes. [Viitattu 14.3.2008]. Saatavissa: www.sotkanet.fi -> hakusivu -> tee valinnat -> Lihavuus -> ylipainoisia (BMI >25) 15–64 vuotiaita, % vastaavanikäisestä väestöstä (3514) -> koko maa -> 1997; 2007.

Sotkanet. 9.10.2008. Stakes. [Verkkotilastot]. Helsinki: Stakes. [Viitattu 9.10.2008]. Saatavissa: www.sotkanet.fi -> hakusivu -> tee valinnat -> kouluterveys -> Ei syö kouluruokaa, % 8. ja 9. luokan oppilaista (739); ei yhtään läheistä ystävää, 8. ja 9. luokan oppilaista (292); terveyden tila keskimääräinen tai huono, 8. ja 9. luokan oppilaista (286) Liikunnan harrastusta harvemmin kuin kerran viikossa, 8.- ja 9.- luokan oppilaista (291) -> koko maa -> 2000, 2005, 2006, 2007.

Ståhl, T. 2003. Liikunnan toimintapolitiikan arviointia terveyden edistämisen kontekstissa. Sosiaalisen tuen, fyysisen ympäristön ja poliittisen ympäristön yhteys liikunta-aktiivisuuteen. [Verkkoartikkeli]. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. [Viitattu 13.1.2009]. Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/13514/9513918262.pdf?sequence=1>

Suikkanen, A., Martti, S. & Linnakangas, R. 2004. Homma hanksaan: nuorten kuntoutuskokeilun arviointi. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Selvityksiä 2004:5.

Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry:n asettama työryhmä. 2005. Lasten lihavuus: Käypä hoito -suositus. [Verkkoartikkeli]. [Viitattu 15.11.2008]. Saatavissa: <http://www.kaypahoito.fi/xmedia/extra/hoi/hoi50034.pdf>

Sääkslahti, A. Liikunnallisia vinkkejä koululaisten painonhallintaan. 2007. Teoksessa: XII kouluterveyspäivät. [Verkkoartikkeli]. Helsinki: Stakesin työpapereita 2007:22. [Viitattu 10.12.2008]. Saatavissa: <http://www.stakes.fi/verkkajulkaisut/tyopaperit/T22-2007-VERKKO.pdf>

Tammelin, T. 2005. Nuoret ja liikunta: tunti päivässä kertyy vain joka toiselle kouluikäiselle. Liikunta ja tiede 42 (4), 10–13.

Tammelin, T. 2008. Koululaiset liikkeelle yhdestä kahteen tuntiin päivässä. Kansanterveys 7, 11–12.

- Tammelin, T & Karvinen, J. (toim.). 2008. Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille 7-18 -vuotiaille. Helsinki: Opetusministeriö: Nuori Suomi.
- Terho, P. 2002a. Terveyskasvatus. Teoksessa: Terho, P., Ala-Laurila, E-L., Laakso, J., Krogius, H. & Pietikäinen, M (toim.) 2002. Koulu-terveydenhuolto. 2. uud. p. Jyväskylä: Duodecim.
- Terho, P. 2002b. Kouluterveydenhuollon tavoitteet ja merkitys. Teoksessa: Terho, P., Ala-Laurila, E-L., Laakso, J., Krogius, H. & Pietikäinen, M. (toim.) Kouluterveydenhuolto. 2. uud. p. Jyväskylä: Duodecim.
- Terho, P., Ala-Laurila, E-L., Laakso, J., Krogius, H. & Pietikäinen, M. (toim.) 2002. Kouluterveydenhuolto. 2. uud. p. Jyväskylä: Duodecim.
- Terveyttä edistävän koulun tarkistuslista. 2007. [Verkkoartikkeli]. Terveystieteiden tutkimuskeskus: Koulun terveys ja hyvinvointihanke. [Viitattu 12.1.2009]. Saatavissa: <http://www.health.fi/content/files/ter-tarkistuslista07.doc>
- Tervo, A., Pietilä, A-M. & Vehviläinen-Julkunen. 2002. Nuorten elämäntilanteen edistäminen-näkökohtia tulevaisuuteen. Ylihoitaja 3 (1), 11–15.
- Torvinen, M. 2006. Onni-toiminnallisen opinäytetyön verkko-opas. [Verkkoartikkeli]. [Viitattu 4.2.2009]. Saatavissa: http://www.jao.fi/onni/onni/onni_teksti.pdf
- Tossavainen, K., Tupala, M., Turunen, R. & Larjomaa, R. 2002. Kouluterveydenhuollon hyvä käytäntö: Kouluterveydenhuollon seuranta- ja arviointitutkimus. Helsinki: Suomen Kuntaliitto.
- Tossavainen, K., Turunen, H., Jakonen, S., Tupala, M. & Vertio, H. 2004. School nurses as health counsellors in Finnish ENHPS school. Health Education 104 (1), 33–44.
- Utriainen, P. & Kuuppelomäki, M. 2000. Ammattikorkeakouluissa opintonsa aloittaneiden elämäntilanteen koherenssin tunteena mitattuna ja sen yhteys itsearvioituun terveyteen. Hoitotiede 12 (5), 244–250.
- Vakkila, J. 2005. Lasten ja nuorten ravinto- ja liikuntatottumukset vaikuttavat terveydentilaan aikuisenakin. Terveystieteiden tutkimus 8, 22–23.
- Vehviläinen-Julkunen, K. 2006. Hoitotieteellisen tutkimuksen etiikka. Teoksessa: Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. 1.-4. p. Helsinki: WSOY.

Vertio, H. 2003. Terveyden edistäminen. Helsinki: Tammi.

Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Tammi.

Vuorela, N. & Salo, M. 2008. Keskustelua: Lasten lihavuutta ei pidä vähätellä. Suomen Lääkärilehti 63 (36), 2888.

Vänskä, E. 2003. Liikunta voi tasapainottaa lapsen mielen. Mielenterveys 42 (5), 44–46.

LIITTEET

LIITE 1: Terveystenhoitajan ja sosiaalikuraattorin teoriakeskustelu

1. Miten keskeinen aihe nuorten ravitsemus ja elämänthallinta on Jaakko Ilkan koululla?

Ravitsemus ja elämänthallinta ovat keskeisiä aiheita koululla.

2. Miten aihe ilmenee koululla? (kouluruokailussa, välitunneilla)

Koululla on pyritty terveelliseen elämäntyyliin.

3. Miten pyritte vaikuttamaan nuoreen, jos ilmenee ongelmia ravitsemuksessa tai elämänthallinnan suhteen?

Nuorten terveys on etusijalla.

4. Miten paljon vanhemmat ja koulu tekevät yhteistyötä nuoren kasvatuksessa? Millä tavoin?

Perheiden kanssa keskustelu nuorten asioista on osa kouluterveydenhuoltoa.

5. Onko Jaakko Ilkan koululla ollut perehdytystä terveellisestä ravitsemuksesta? Onko terveydenhoitaja pitänyt info-tilaisuuksia?

Nuoria on tiedotettu terveellisestä ravitsemuksesta.

6. Mitä mieltä olette nuorten nykyisistä liikuntatottumuksista?

Liikunta on tärkeä tekijä nuorten terveydessä.

LIITE 2: Ravitsemusterapeutin teoriakeskustelu

1. Kuinka paljon ravitsemusterapeutit ja koulut tekevät yhteistyötä?

Yhteistyö on vähentynyt vuosien varrella.

2. Mitä mieltä olet nykynuorten minäkäsityksestä ja elämäntilannasta?

Nuorten elämäntilantaitoja pitäisi parantaa.

3. Minkälainen merkitys perheellä on nuoren ravitsemukseen ja elämäntilantaan?

Perheiden merkitys nuorten terveydessä on tärkeä.

4. Miten nuorten käsitys itsestä korostuu?

Nuoruudessa on paljon muutoksia, jotka vaikuttavat elämäntilantaan.

5. Miten paljon muuttuva ympäristö (esim. yläasteelle siirtyminen) vaikuttaa nuoren ravitsemukseen ja elämäntilantakykyyn?

Suuret muutokset elämässä horjuttavat nuoren elämäntilantakykyä

LIITE 3: Opaslehtinen 1(6)

Lähteet

Aaltonen, M., Ojanen, T., Vihunen, R. & Vilén, M. 2003. Nuoren aika 2. uud. p. Helsinki: WSOY.

Fogelholm, M. & Vuori, I. (toim.) 2006. Terveysliikunta: fyysinen aktiivisuus terveyden edistämiseksi. Jyväskylä: Duodecim.

Kaataja, A. 2008. Ravitsemusterapeutti. Syömishäiriöhanke. Keskustelu. 28.5.2008. Koululiikunnan kehittäminen. 2007. [Verkkoartikkeli]. Helsinki: Opetushallitus. Moniste 18/2007. [Vitetty 2.12.2008]. Saatavissa: http://www.edu.fi/julkaisut/koululiikunnan_kehittaminen.pdf

Manninen, M., Niskanen, M. & Rytönen, A. 2006. Elämäntaitojen opetusohjelmaa yläasteikäisille - "Mieti tätä" -projektin loppuraportti. [Verkkoartikkeli]. Jyväskylä: Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän julkaisuja 118/2006. [Vitetty 1.1.2009]. Saatavissa: <http://www.kshp.fi/Public/download.aspx?ID=744BA8849www.kshp.fi/Public/download.aspx?ID=6918&GUID6EA%7D>

Pietilä, A.-M. 1994. Elämänhallinta ja terveys. Pitkittäistutkimus pohjoissaomalaisilla miehillä. Oulu: Oulun yliopisto.

http://www.plu.fi/koulutus/lasten_ja_nuorten_ohjaajaseka/

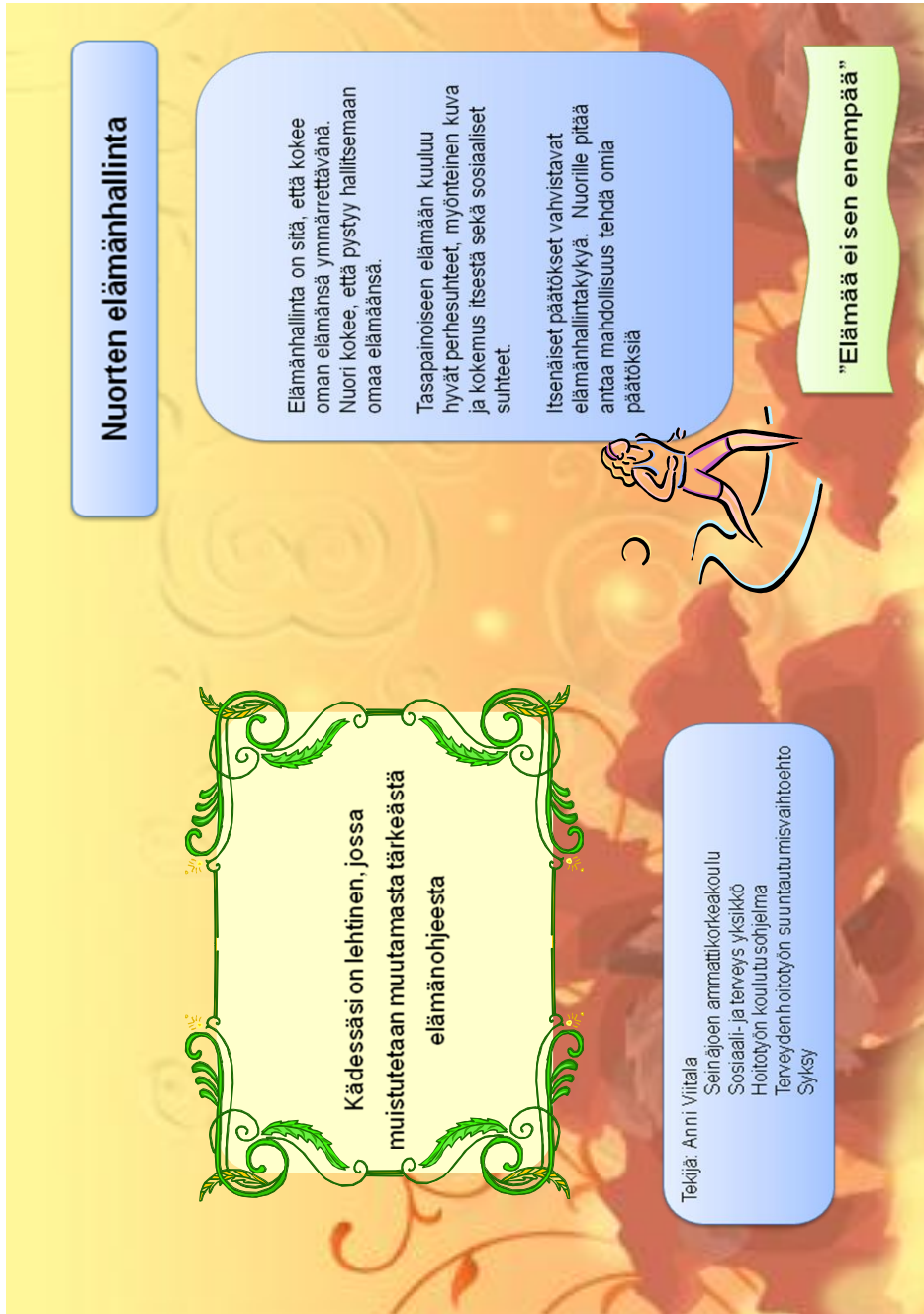
<http://www.huimala.fi/reippailutalkoot/perheiliikuntaympyra>

Mutama tärkeä asia, jotka kannattaa muistaa



Opaslehtinen nuorille

LIITE 3: Opaslehtinen 2(6)



The poster features a background of autumn leaves in shades of orange, red, and yellow. At the top, a blue banner contains the title. Below it, a large blue box with rounded corners contains three paragraphs of text. To the right of this box is a green banner with a quote. In the center, there is a decorative green frame containing text. To the right of the frame is a blue box with author information. At the bottom, there is a cartoon illustration of a person in a dynamic pose.

Nuorten elämäntilanne

Elämäntilanne on sitä, että kokee oman elämänsä ymmärrettävänä. Nuori kokee, että pystyy hallitsemaan omaa elämänsä.


Tasapainoiseen elämään kuuluu hyvät perhesuhteet, myönteinen kuva ja kokemus itsestä sekä sosiaaliset suhteet.

Itsenäiset päätökset vahvistavat elämäntilannetta. Nuorille pitää antaa mahdollisuus tehdä omia päätöksiä

"Elämää ei sen enempää"

Kädessäsi on lehtinen, jossa muistutetaan muutamasta tärkeästä elämänohjeesta

Tekijä: Anni Viitala
Seinäjoen ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveys yksikkö
Hoitotyön koulutusohjelma
Terveystieteiden suuntautumisvaihtoehto
Syksy



Liite 3: Opaslehtinen 3(6)


Ruoka

Säännöllinen ateriaritmi on tärkeää kasvavalle nuorelle. Säännöllisen aterioinnin on todettu olevan yhteydessä terveellisiin elämäntapoihin.

Nuorilla olisi hyvä olla neljästä kuuteen ateriaa päivässä. Suositeltavin jako päivän ruokailuajoista on aamiaisen, lounas, välipala, päivällinen ja iltapala. Suurin osa päivän energiasta pitäisi kertyä aamiaisen, lounaan ja päivällisen kautta.

Jos syö säännöllisesti, ei niin helposti tule nälkää. Kaikkea hyvää pitkin päivää, ja myös kouluissa jaksaminen paranee.

Kannattaa kokeilla eri ruokia vaikka ei aina tykkäisikään. Maistamalla kieli tottuu eri makuihin.




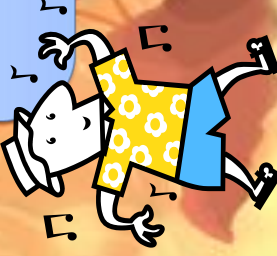
Sosiaaliset suhteet

Sosiaaliset suhteet ovat tärkeitä lasten ja nuorten terveydelle. Jokaisella pitäisi olla ystäviä joille voi kertoa tunteistaan ja kokemuksistaan.

Sosiaaliset tapahtumat ja toisten ihmisten kohtaaminen on tärkeää. Nuoruudessa ystävien ja kavereiden merkitys kasvaa ja suhteet vanhempiin muuttuvat.

Erilaiset ryhmätapahtumat kuten esimerkiksi kerhot ja liikunta-ryhmät ovat hyviä tapoja tutustua uusiin ihmisiin ja ryhmistä saa helposti myös uusia tuttavuuksia.

Ystävät ovat tärkeä tukiverkko



LIITE 3: Opaslehtinen 4(6)

Itsearvostus ja identiteetti

Nykymaailmassa katsotaan liikaa ihmisen ulkoiseen olemukseen ja unohtetaan sisäisen puoli. Jokaisessa ihmisessä hyviä ja huonoja puolia. Hyvät puolet pitää vain löytää ja tuoda esille.

Ei tarvitse välttämättä olla missin – näköinen ollakseen kaunis.

Jokainen on tärkeä ja hyödyllinen.

Jokaisella on lupa tehdä joskus virheitä. Niistä oppii. Aina ei tarvitse olla paras.

Rohkaise
Muita!

Arvosta itseäsi ja
vaihthajasi!

Oman itsetunnon rakentuminen

A) Fyysinen minäkuva

- ✓ Mihin asioihin olen tyytyväinen ulkonäkössäni?
- ✓ Mistä urheilulajeista pidän? Missä urheilulajissa olen hyvä?

B) Persoonallinen minäkuva

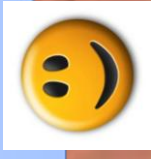
- ✓ Mitä luonteenpiirteitä arvostan itsessäni?
- ✓ Mikä itseäni auttaa, kun minun on pakko olla?
- ✓ Mitä positiivisia tunteita olen tänään kokenut?

C) Sosiaalinen minäkuva

- ✓ Mitä piirteitä ystävät tai muut läheiset ihmiset minussa arvostavat?
- ✓ Kenen seurassa viihdyn?

D) Suoritusminäkuva

- ✓ Mitä uusia asioita olen oppinut viimeisen vuoden aikana?
- ✓ Mitä osaan tehdä hyvin?
- ✓ Missä onnistuin viimeksi?





LIITE 3: Opaslehtinen 5(6)


Stressi

Koulutyö, harrastukset ja liian suuret tavoitteet aiheuttavat nuorelle stressiä. Siksi pitääkin muistaa pitää säännöllisesti rentoutumishetkiä.

Hyviä stressin ehkäisykeinoja ovat riittävä uni, terveellinen ruoka, liikunta, sosiaaliset suhteet ja tekemällä asioita joista itse pitää.

Pieni stressi on hyvästä.

Elä aseta tavoitteita kerralla liian korkealle vaan eteen askel kerrallaan. Ei korkeushyppääjäkään pääse riman yli, jos hän ei jaksakaan ponnistaa nittävän ylös.



Hopi, hopi!

Liikunta

Nuorten pitäisi liikkua vähintään tunti päivässä, mieluiten viikon jokaisen päivänä.

Monipuolinen liikuminen vahvistaa kehon eri osia.

Liikunnan ei tarvitse aina olla kilpailua.

Liikuntakokemuksista pitäisiikin tulla hyvä mieli itselle, ei tarvitse miellyttää muita.

Kokeile uusia lajeja. Näin löydät itsellesi sopivan lajin. Kaikki eivät ole hyviä joka lajissa.

Toisten kannustaminen ja kehuminen onnistumisissa tuntuu hyvältä. Eikö olekin mukava onnistua jossakin. Maailman saaminen tuntuu aina yhtä hyvältä. Anna muillekin mahdollisuus olla hyviä!

Hyödynnä hyötyliikunta. Valitse hissien sijasta portaat. Koulumatkat sujuvat kätävästi pyörällä. Sivous ja pihatyötkin ovat liikuntaa vaikka sitä ei huomaa.

Pohjanmaan urheilu ja liikunta järjestää lapsille ja nuorille leirejä neljä kertaa vuodessa. Leireille voi osallistua vaikka ei ole koskaan kokeillut mitään laji. Leirin tarkoituksena on tutustuttaa nuoria uusiin urheilumuotoihin.

LIITE 3: Opaslehtinen 6(6)

